Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Marburg a.d. Lahn
Direktor: Professor Dr. Klapp

Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs

in wissenschaftlicher und sozialer Hinsicht

betrachtet an den Kulturstaaten Deutschland, Belgien, England, Frankreich, Italien und U. S. A.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung des Doktorgrades

in der Gesamten Medizin

der Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Marburg

vorgelegt von

Gerhard Krug
aus Schwelm

Marburg a. d. Lahn 1938

Druck von Franz Fischer und Josef Brehler, Marburg (am Kalbstor)

Von der Medizinischen Fakultät der Universität zu Marburg a. d. Lahn
als Dissertation angenommen am 6. Mai 1938
Referent: Professor Dr. *Klapp*
Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen Eltern

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41555610_0212

„Wir brauchen eine unpolitische, von Nationalismen freie, wissenschaftliche, humanitäre Organisation, wenn wir für die arbeiten wollen, die leiden, wenn wir ein Uebel bekämpfen wollen, das weder Vaterländer noch Grenzen kennt."

P. Luisi, Montevideo.

Es ist nicht Aufgabe dieser kurzen Abhandlung, das Problem des Krebses in seiner Mannigfaltigkeit in irgendeiner Weise zu behandeln, sondern sie soll zeigen, wie die einzelnen Kulturstaaten den Kampf aufnehmen gegen eine Gefahr, die, so man ihr nicht mit allen zu Gebote stehenden Mitteln entgegentritt, immer unaufhaltsamer und erbarmungsloser ihre Opfer fordern wird.

Uralt ist die Kunde vom Auftreten bösartiger Geschwülste. Schon in den Papyri der alten Aegypter weiß man davon zu berichten: „Wenn Du einen Mann untersuchst, der sich vorwölbende Geschwülste auf der Brust hat und Du findest, daß sich diese Schwellungen über seine Brust verbreitet haben, wenn Du Deine Hand auf diese seine Brust legst über diese Geschwülste und sie ganz kühl findest und überhaupt nichts Fiebriges, wenn Deine Hand ihn berührt, nichts Gekörneltes da ist, keine Flüssigkeit sich gebildet hat, auch keine Sekretion entstanden ist und es sich unter Deiner Hand vorwölbt, so sage über ihn, er ist einer, der vorgewölbte Geschwülste hat, ein Leiden, das ich bekämpfen will. Es gibt da aber keine Behandlung."

Uralt sind auch die Versuche, ein Mittel zu finden, das diesen unglücklichen, mit einem solchen Leiden behafteten Menschen Heilung bringt. Aerzte, Quacksalber und Kurpfuscher brachten Mittelchen um Mittelchen auf den Markt, priesen es als einziges Mittel, das helfen würde, und hatten für sich und ihren Geldbeutel das beruhigende Gefühl, daß

ihr Mittel reißend Absatz fand. Die armen Opfer mußten sehen, daß sie für schweres Geld nicht im Entferntesten etwas bekommen hatten, was sie heilen konnte.

Immer und immer wieder suchte man nach einer Lösung des Problems. Man fand sie nicht! So waren denn diese armen Menschen, die das Unglück hatten, von der „Geschwulstseuche" befallen zu sein, ausgestoßen aus der menschlichen Gesellschaft und verdammt, in Siechenhäusern vor den Stadttoren, gleich den Aussätzigen dahinzuvegetieren, bis der Tod kam und sie von ihren Qualen erlöste. Gewiß gab es einige Philantropen, die, von Mitleid mit diesen unglücklichen Geschöpfen ergriffen, Hospitäler stifteten, in denen man Krebskranke pflegte, so z. B., wie wir noch hören werden, in Rheims; aber diese Hospitäler waren so dünn gesät, daß man absolut nicht von irgendeiner Versorgung Krebskranker sprechen konnte.

Die Neuzeit kam heran und mit ihr der Fortschritt der ärztlichen Kunst. Die Chirurgen fanden neue Wege und Mittel, den Kranken zu helfen. Man operierte Krebskranke, und es gelang, in bescheidenem Prozentsatz den Krebs des äußeren Integuments oder der sich nach außen öffnenden Körperhöhlen für dauernd zu heilen, aber das Dogma von der Unheilbarkeit des Krebses hatte in der Aerzteschaft nur zu fest Wurzel gefasst. Noch viel größer war die Hoffnungslosigkeit bei dem Publikum; die Diagnose „Krebs" war bei den Kranken und ihren Angehörigen ein Todesurteil. Das war umso befremdender, als die Auffassung der rein lokalistischen Aetiologie des Krebses wissenschaftlich schon fest fundiert war und die Anschauung, daß der Krebs an einer umschriebenen Stelle eines gesunden Organs entstehen kann und mehr oder weniger lang lokal bleibt, die allgemeine war. — Das hieß also: zwischen der wissenschaftlichen Anschauung und der praktischen Erfahrung klaffte eine Lücke. Man brauchte nicht lange zu suchen um diese Lücke zu entdecken. Dem Operateur wurde sie fast in jedem Fall vor Augen geführt. Es war das „zu spät"! Die Aerzteschaft betrachtete diese bedauernswerte

Tatsache als Kismet und suchte durch immer weitergehende Operation so viel als möglich den Krebs zu exstirpieren.

Doch es gab auch Aerzte, die sich dieser Tatsache nicht beugten, sondern alles daran setzten, um ihre Ursachen zu bekämpfen.

Der Hauptpionier in dieser Hinsicht, Dr. *Winter*, stellte als Leiter der Poliklinik der Universitäts-Frauenklinik in Berlin fest, daß nur 28% der Uteruskrebse, welche diese aufsuchten, operabel waren; durch genauere Anamnese über die Ursachen der Krebsverschleppung ermittelte er, daß 44% der konsultierten Hausärzte die Verschleppung durch falsche Diagnose oder fehlerhafte Behandlung verschuldet hatten, daß nur 25% der konsultierten Hebammen mit den Krebskranken richtig verfahren waren, und daß nur 25% der Kranken rechtzeitig den Arzt aufgesucht hatten. Das war quasi die erste wissenschaftliche Grundlage für die Krebsbekämpfung.

Als *Winter* die Frauenklinik in Königsberg übernahm, und er in Ostpreußen noch viel ungünstigere Verhältnisse inbezug auf Operabilität und ihre besonderen Ursachen festgestellt hatte, beschloß er, durch ein organisiertes System den Gebärmutterkrebs zu bekämpfen. Es kam ihm jetzt nicht darauf an, daß die Kranken aus eigenem Antrieb zu ihm kamen, sondern daß sie möglichst frühzeitig zur Behandlung kamen. Das aber konnte nur erreicht werden, indem man in großzügiger Weise die Aerzte und Hebammen belehrte und vor allem das Publikum aufklärte. *Winter* versandte 1200 Broschüren an die Aerzte Ostpreußens; er ließ durch die Kreisärzte 1100 Exemplare eines Flugblattes an die Hebammen verteilen und schrieb einen Aufsatz für das weibliche Publikum, der in allen größeren Zeitungen Ostpreußens zum Abdruck aufgelegt wurde. Alle drei Faktoren setzten schlagartig ein, um eine kräftige Wirkung zu erzielen. Gerade Ostpreußen war wegen seiner exzentrischen Lage, der Seßhaftigkeit seiner Bevölkerung und der Universität Königsberg mit der einzigen Frauenklinik Ostpreußens, für diese Bekämpfung prä-

destiniert. — Das war die erste, organisierte Bekämpfung des Krebses (Dezember 1902).

Der Erfolg dieses Unternehmens war ein geradezu glänzender! Aerzte und Hebammen verschleppten keine Fälle mehr; das Publikum kam immerhin in der Hälfte der Fälle frühzeitiger zur Behandlung. Die Veröffentlichung dieses Systems der Krebsbekämpfung weckte einen starken Widerhall in Fachkreisen in Deutschland und gab den Anlaß zu Unternehmungen, die von den Fachgesellschaften (11) und den ärztlichen Vereinen (9) ausgingen.

Aber auch im Ausland fand diese Methode des Kampfes gegen den Gebärmutterkrebs Anklang, und man begann in Oesterreich-Ungarn, Frankreich, England, Schweiz, Holland, Belgien, Rußland, Dänemark, Norwegen, Schweden und Italien den Kampf zu organisieren. In Kürze folgten dann Amerika und Japan.

Die Brauchbarkeit und Durchführbarkeit dieses Systems war bewiesen und man ging daran, den Kampf auf ganz Preußen und auf das übrige Deutschland auszudehnen. Und zwar nicht nur auf den Gebärmutterkrebs, sondern auch auf den Krebs aller Organe. Im Jahre 1911 unterbreitete man dem „Deutschen Zentralkomitee zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheiten", das aus dem von *E. v. Leyden* im Jahre 1900 gegründeten „Komitee für Krebssammelforschung" hervorgegangen war, praktische Vorschläge, die angenommen wurden und, ihnen folgend, wurde beschlossen, zunächst in Preußen und dann in Deutschland mit Hilfe von Landes- und Provinzialkomitees, Regierungen, Universitäten, Kreisärzten den Kampf in umfassender Weise schnellstens aufzunehmen.

Zur selben Zeit wurde der Plan auf dem internationalen Krebskongress zu Paris vorgelegt. Alles war genau und gut festgelegt und man konnte hoffen, nach einigen Jahren die Früchte dieses mühevollen Unternehmens in Form der zunehmenden Operabilität zu ernten. Da brach 1914 der Weltkrieg aus und machte mit einem Schlage die ganze Arbeit dreier Jahre zu nichte. Welche Frau dachte nun

noch an Krebs?! Die Männer standen im Feld, die Sorge um Beruf und Unterhalt war alles, was die Frauen drückte. Außerdem fehlte es auf dem Lande an Aerzten. Geldknappheit und die behinderten Verkehrsmöglichkeiten hielten die Patienten von den entfernt wohnenden Aerzten fern. Die Nachforschungen in Ostpreußen ergaben nach Dr. *Winter*, daß die Zahl der inoperablen Gebärmutterkrebse von 34,5% (1911) auf 76,3% (1919) und die Zahl der nachweisbar durch Aerzte, Hebammen oder Publikum verschleppten Fälle in der Königsberger Frauenklinik von 6 im Jahre 1914 auf 34 im Jahre 1920 gestiegen war. So schöne Erfolge man zuerst gehabt hatte, war der Arbeit nach einem aussichtsreichen Anfang doch ein trauriger Mißerfolg beschieden, der aber nicht auf die Unzulänglichkeit und Unbrauchbarkeit der Mittel zurückzuführen war, sondern einzig und allein auf das Konto dieses, so viele Kulturwerte zerstörenden Weltkrieges kam. Das, was geblieben war, war die Erfahrung, die als Grundlage der heutigen neuen Krebsbekämpfung dienen muss und dient.

Lang hat es gedauert, bis man sich auf das Wiederaufleben der Krebsbekämpfung besann. Erst die aus allen Kulturländern gemeldete Zunahme der Krebssterblichkeit und vor allem die Tatsache, daß an Krebs mehr Menschen sterben als an Tuberkulose, hatten Reich und Länder, Behörden und Aerzte aufgerüttelt, und jetzt begann die Mobilisation der zweiten Krebsbekämpfung in Deutschland.

Man begann jetzt den Kampf gegen den Krebs von einem anderen Standpunkt aus anzusehen, und zwar betrachtete man den Krebs als „Volkskrankheit". Volkskrankheiten, um diesen Begriff zu definieren, sind Krankheiten, denen ein verhältnismäßig hoher Prozentsatz der Bevölkerung zum Opfer fällt. Man hat vor 30 Jahren die Tuberkulose als Volkskrankheit anerkannt, zu deren Bekämpfung eine Organisation geschaffen werden mußte, und vor 25 Jahren die Geschlechtskrankheiten. In neuerer Zeit ist festgestellt worden, daß an Krebskrankheiten in Deutschland jährlich etwa 60000 Menschen sterben, also mehr als an Tuberkulose.

Danach muß man also auch die Krebskrankheit als Volkskrankheit ansprechen.

Kampf gegen eine Volkskrankheit muß sich nach ihrer Bedeutung, nicht nur für den einzelnen Menschen, sondern für die Gesamtheit des Volkes richten und muß von ihrem Wesen und ihren Ursachen ausgehen.

In dem Kampf gegen den Krebs ist ein wesentlicher Punkt, der nicht übersehen werden kann, der, daß man bei ihm sich in einer ganz anderen Lage befindet, als gegenüber den anderen großen Volksseuchen, die entweder wie eine Feuersbrunst durch die Lande ziehen oder aus dem Verborgenen heraus immer wieder ihre Opfer fordern. Das Einschleppen von Seuchen läßt sich verhindern durch Abriegelung des Verkehrs und Ueberwachung Verdächtiger, Isolierung Erkrankter, Ausschaltung von Krankheitsüberträgern und Vernichtung ansteckungsverdächtigen Materials. Dazu kommt der Schutz Gesunder durch Impfung und andere Maßnahmen.

Aber auch bei eingenisteten Krankheiten, wie bei der Tuberkulose, steht der Schutz des Gesunden obenan. Der Kranke wird aus der Umgebung gebracht, die er gefährdet. Besserung der Wohnverhältnisse, Hebung der Lebensbedingungen und Belehrung schränken die Gefahr der Ausbreitung ein. Die gefährdeten Kinder werden betreut und ihre Körper gekräftigt, um schon verborgene Ansteckung zu überwinden. All dieses hat zur Voraussetzung, daß wir die Erreger der Erkrankung, ihre Ausbreitungsweise und die Wege der Ansteckung, sowie ihr Verhalten zum Körper kennen. Die Behandlung und Rettung des Erkrankten, eine selbstverständliche ärztliche Sorge, tritt gegenüber der Fürsorge für den Gesunden zurück.

Der Kampf gegen den Krebs findet keine der Voraussetzungen vor, die der Seuchenbekämpfung die Waffen zum Erfolg schmieden. Das Suchen nach einem einheitlichen, bestimmten Krebserreger ist bis jetzt gescheitert. Die Ansteckung von Mensch zu Mensch und damit eine seuchenartige Ausbreitung kommt nicht in Frage. Krebs ist gewisser-

maßen Einzelschicksal. Aber auch dieses ist für die Gesamtheit von Bedeutung. Es ist falsch, den Krebs als Alterskrankheit und so als natürlichen Wall gegen die Vergreisung unseres Volkes zu betrachten; denn der Krebs rafft Frauen und Männer schon in den besten Jahren dahin. Auf diesen Punkt werde ich aber später noch zurückkommen.

Ohne Einzelheiten anzuführen ist damit die Notwendigkeit und der Weg der Krebsbekämpfung aufgezeichnet.

Der Kampf gegen den Krebs muß von den einzelnen krebskranken oder krebsgefährdeten Menschen ausgehen und muß sich gegen die sozialen Folgen der Krebskrankheit richten. Frühes Erkennen ist die Voraussetzung der erfolgreichen Krebsbehandlung, wie sich diese auch noch gestalten möge. Den Krebsverdächtigen zu erfassen und ihn wirksamer Behandlung zuzuführen, ist daher das Hauptmittel der Krebsbekämpfung. Die Fürsorge für die Kranken, auch wenn ihnen nicht dauernd zu helfen ist, mindert die soziale Gefahr. Daneben wird die Erforschung der verwickelten Krebsursachen das Ziel verfolgen, zu einer möglichen Verhütung und besseren Behandlung zu gelangen.

Wie wir noch sehen werden, sind alle Organisationen auf dieser Grundlage aufgebaut.

In Deutschland trat nach dem schweren Niederbruch erst in einzelnen Ländern und Landesteilen das Bestreben hervor, statt der bisherigen, losen Landeskomitees straffere Zusammenschlüsse zur Krebsbekämpfung zu bilden (gemäß der Erkenntnis des Krebses als Volkskrankheit).

Zuerst wurde der badische Landesverband zur Bekämpfung des Krebses errichtet (1928), dem bald die Landesverbände in Bayern, sowie in Württemberg, Hohenzollern und Sachsen folgten, gleichzeitig auch Verbände und Ausschüsse in Preußischen Landesteilen. Sie wurden durch den Zusammenschluß von Behörden, Aerzten, den Trägern der sozialen Fürsorge und den Vereinigungen der Wohlfahrtspflege gebildet. Es waren also freiwillige Organisationen unter staatlicher Förderung. In vorderster Linie stand die Beschaffung von Radium durch öffentliche Sammlungen, um

geeignete Krankenanstalten als Behandlungszentralen auszustatten. Diese Sammlungen haben in Baden wohl den größten Erfolg gehabt; aber auch die anderen Landesverbände haben rege Tätigkeit entfaltet, um die Bevölkerung über die Krebskrankheit aufzuklären, die Erkrankten einer raschen und gründlichen Behandlung zuzuführen und sie in Fürsorge zu nehmen.

In Anbetracht der als vorbildlich zu betrachtenden Organisation in Baden ist es unumgänglich notwendig, den ganzen Aufbau der Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Baden im einzelnen aufzuzeichnen.

Das Anwachsen der Krebssterblichkeitsziffer wurde in Baden schon früh beachtet. Vor allem war es der Vergleich mit der stark sinkenden Sterblichkeitsziffer der Tuberkulose, der in der Gesundheitsfürsorge führende Stellen und Personen zur Schaffung einer besonderen Abwehrorganisation veranlaßte. Der Plan über die Form einer solchen, denn das bestehende, in erster Linie der wissenschaftlichen Forschung dienende Badische Zentralkomitee zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheiten konnte den neuen Bedürfnissen ohne Umbau von Grund auf aus verschiedenen Gründen nicht gerecht werden, war bald gefunden, da bereits ein bewährtes Vorbild in dem Badischen Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose vorhanden war. Einheitlicher Aufbau (Landesverband), Zusammenfassung aller Kräfte (Staat, Landesversicherungsanstalt, Fürsorgeträger, Krankenkassen, freie Wohlfahrtspflege, Einzelpersonen) und die Erschließung größerer, laufender Einnahmen (geschlüsselte, regelmäßige Mitgliederbeiträge) geben diesem Verband das Gepräge. Seine Fürsorge erfaßt alle gegen Krankheit und Invalidität Versicherten und den diesen nahestehenden Personenkreis, sowie auch die Minderbemittelten aus dem Mittelstand. So wurden die „Richtlinien über die Gesundheitsfürsorge in der versicherten Bevölkerung" vom 27. 2. 1929 in Baden schon lange vor ihrer Erlassung in ihren Grundzügen durch Gemeinschaftsarbeit praktisch durchgeführt. Die Fürsorge für den Kranken

wurde in den Vordergrund gestellt, die Verteilung der Kosten auf die einzelnen Kostenträger als eine Frage zweiter Ordnung angesehen. Der Kostenaufbringung wegen sollte keine als notwendig angesehene Heilmaßnahme verzögert werden oder gar undurchgeführt bleiben. Die Uebernahme dieser bewährten Grundsätze auf den neu zu gründenden Verband ergab sich ganz von selbst.

So konnte denn im März 1929 nach eingehenden Vorarbeiten, die von der Landesversicherungsanstalt Baden geleistet wurden, der „Badische Landesverband für Bekämpfung des Krebses" gegründet werden.

In der Gründungsversammlung waren die zuständigen Ministerien, die Parteien des Landtages, die medizinischen Fakultäten der beiden Landesuniversitäten, die Badische Aerztekammer, die ärztliche Landeszentrale für Baden, die städtischen und ländlichen Bezirksfürsorgeverbände, die Krankenkassen usw. zahlreich vertreten.

Diesem Auftakt entspricht die Zusammensetzung der Mitglieder und die Zusammenarbeit aller Beteiligten. In kurzer Zeit gelang es von 11 Kreisen 11, von 16 städtischen Bezirksfürsorgeverbänden 14, von 40 ländlichen Fürsorgeverbänden 38, von 74 Ortskrankenkassen 74, von 229 Betriebskrankenkassen 105, von 20 Innungskrankenkassen 8 als zahlende Mitglieder zu gewinnen.

Dem Verband gehörten außerdem noch 26 ärztliche Bezirksvereine, 59 Aerzte, 14 Körperschaften und Vereine, 7 Einzelpersonen und 25 Gemeinden an.

Der Badische Staat hat die Bedeutung des Verbandes für das Volkswohl und die öffentliche Gesundheitsfürsorge dadurch besonders hervorgehoben, daß er ihm die Rechte einer öffentlichen Körperschaft verlieh. Außerdem gab er einen, seinen jeweiligen Finanzverhältnissen entsprechenden Zuschuß und genehmigte alljährlich eine öffentliche Geldsammlung. Solche öffentliche Geldsammlungen wurden bis 1934 zweimal durchgeführt, die erste im November 1930 mit dem ausgesprochenen Zweck zum Ankauf von Radium (Gesamtergebnis 120000 Mk.) und die zweite im Juli 1932

zur Ergänzung und Sicherung der Krankenfürsorge (Gesamterträgnis 65000 Mk.).

Wenn der Verband in etwas mehr als 3 Jahren seines Bestehens (bis 1932), von denen zwei in eine Zeit schwerster wirtschaftlicher Krisen fallen, insgesamt Einnahmen in Höhe von rund 425000 Mk. sich verschaffen konnte, so ist dies wohl der beste Beweis für die Zweckmäßigkeit seines Aufbaues sowie seiner Gliederung, die gute Zusammenarbeit seiner Beteiligten und das große Verständnis, das er bei der Einwohnerschaft Badens in dieser verhältnismäßig kurzen Zeit gefunden hatte.

Die beiden erwähnten öffentlichen Geldsammlungen boten die beste Gelegenheit zur Aufklärung des Volkes. In Stadt und Land wurden von den ärztlichen Kreisvereinen organisierte Vorträge durch dazu berufene Aerzte gehalten. Unterstützt wurden die Vorträge durch Lichtbilder, die der Verband anfertigen ließ und in 20 kleinen Kästen auf die verschiedenen Bezirke verteilte. Die Vorträge waren allgemein gut besucht und begegneten großem Interesse. Besonders gut besucht waren die von Fachärzten gehaltenen Sondervorträge für Frauen. In einzelnen Städten war der Andrang so groß, daß die vorgesehenen Säle nicht ausreichten und die Vorträge wiederholt werden mußten. Eine Anzahl Vorträge wurden auch in geschlossenen Vereinen und Kursen gehalten.

In Heidelberg und Karlsruhe wurde die Wanderausstellung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden „Kampf dem Krebs“ gezeigt, die in den letzten Jahren in allen größeren Städten Deutschlands so großen Erfolg hatte. Auch der vom gleichen Museum hergestellte Krebsfilm wurde in Karlsruhe in den Badischen Lichtspielen vorgeführt. Außerdem wurden an den Badischen Landesbühnen diesbezügliche Theaterstücke aufgeführt und auch der Rundfunk übermittelte seinen Hörern, ein Hörspiel, das den Krebs zum Thema hatte.

Der Krankenfürsorge wurde besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Solange es kein spezifisches Mittel gegen den

Krebs gibt, muß seine Bekämpfung in erster Linie in einer zweckmäßigen Aufklärung des Volkes bestehen, um die Frühfälle so schnell als möglich in die richtige Behandlung zu bringen.

Zur Unterstützung der praktischen Aerzte bei der Stellung der Diagnose in schwierigen Fällen und als Begutachter dem Verband gegenüber, wurden zentrale Untersuchungs- und Forschungsstellen nebst Fürsorgestellen zur Verhütung und Bekämpfung der Geschwulstkrankheiten — seit 1933 nur noch „Beratungsstellen für Geschwulstkranke" genannt — über das Land verteilt. Diese Beratungsstellen stehen allen in Baden wohnenden Krebskranken oder -verdächtigen offen; unentgeltlich aber nur den Versicherten und Minderbemittelten. Solche Fürsorgestellen sind eingerichtet in: Konstanz im städtischen Krankenhaus, Strahlenabteilung; Freiburg in der medizinischen Poliklinik; Offenburg im städtischen Krankenhaus, Strahlenabteilung; Karlsruhe im städtischen Krankenhaus, Strahlenabteilung; Pforzheim im städtischen Krankenhaus; Heidelberg in der Ambulanz der Chirurgischen Universitätsklinik und im Samariterhaus; Mannheim im städt. Krankenhaus, Strahlenabteilung.

Grundsätzlich wurde größter Wert darauf gelegt, daß die Kranken oder Verdächtigen diesen Stellen nur durch ihren behandelnden Arzt (nach einem besonderen Vordruck) zugewiesen wurden.

Die Untersuchungsstelle teilt diesem das Ergebnis der Untersuchung mit und verständigt sich mit ihm auch wegen der anzuwendenden Therapie, deren Durchführung soweit als möglich ebenfalls in seinen Händen bleibt. Ausnahmen, die infolge der Vielgestaltigkeit der Verhältnisse und insbesondere bei der heutigen Finanzlage der Träger der Armenfürsorge nicht ganz zu vermeiden sind, müssen begründet sein.

Bestätigt die Untersuchung in der Untersuchungsstelle Krebs oder Krebsverdacht, so füllt diese einen besonderen Antragsvordruck auf Gewährung eines Zuschusses zu den vorgeschlagenen Maßnahmen aus und leitet ihn der zuständigen Stelle zu. Bei Kranken, die einer Krankenkasse

als Mitglied oder als Familienangehöriger angehören, geht er an diese, bei allen hilfsbedürftigen Minderbemittelten an den zuständigen Bezirksfürsorgeverband. Krankenkasse oder Fürsorgeverband geben den Antrag mit einer Mitteilung über ihre Kostenbeteiligung oder den Gründen der Ablehnung an den Verband weiter. Dieser wacht sorgfältig darüber, daß sich die Versicherungs- und Fürsorgeträger ihren Pflichten den Krebskranken gegenüber nicht entziehen. Nötigenfalls wird der Anspruch des Kranken für diesen auf erteilte Vollmacht hin im Rechtsmittelverfahren erkämpft.

Bei Kranken, die gegen Invalidität versichert sind, sorgt der Verband weiterhin dafür, daß auch die Heilverfahrensmöglichkeiten der Landesversicherungsanstalt restlos ausgeschöpft werden. Dies ist umso leichter möglich, als der Heilverfahrensreferent der Landesversicherungsanstalt erster Geschäftsführer des Verbandes ist

Zur Vermeidung unbegründeter Anträge und unberechtigter Inanspruchnahme ist die Ausfüllung der Antragsvordrucke im allgemeinen den Untersuchungsstellen vorbehalten. Den Kliniken und größeren Krankenhäusern, die nicht schon Untersuchungsstellen sind, ist in widerruflicher Weise die Ausfüllung der Vordrucke ebenfalls gestattet. Sie müssen aber die Anträge den Untersuchungsstellen zur Weiterleitung an den Verband vorlegen. Eine Nachuntersuchung dieser Kranken oder ein Eingriff in die vorgeschriebene Behandlungs- oder Fürsorgemaßnahme findet im allgemeinen nicht statt. Die Untersuchungsstelle erhält auf diese Weise die notwendige Kenntnis über alle in ihrem Bereich vorkommenden Krebsfälle und die durchgeführten Maßnahmen.

Die Untersuchungsstellen sind ferner ermächtigt, in dringenden Fällen die Kosten für die erforderliche Behandlung und Krankenhauspflege bis zur Dauer von 4 Wochen zu Lasten des Verbandes auszusprechen. Dieser bemüht sich dann um den Beizug weiterer Kostenträger oder übernimmt, wenn solche nicht zu finden sind, die Kosten endgültig.

Neben den geschilderten Zuschüssen zu den Kosten der Behandlung sorgt der Verband für Asylierung solcher

Kranker, die entweder wegen ihres eigenen Zustandes oder im Hinblick auf die Verhältnisse in der Familie von dieser abgesondert werden müssen.

Bei ungenügenden Einkommensverhältnissen der Kranken oder aus anderen Gründen können Ernährungsbeihilfen bewilligt werden und durch Fürsorgeträger vorschüßlich ausbezahlt werden. Diese überwachen auch die zweckmäßige Verwendung oder stellen Gutscheine auf entsprechende Lebensmittel aus. Eine Ernährungsbeihilfe kann auch bei aussichtslosen Fällen an Stelle anderer, teurerer Maßnahmen in Betracht kommen, um den Kranken zu beruhigen und ihm durch die Hilfsbereitschaft die Hoffnung so gut als möglich zu erhalten.

In anderen Fällen greift der Verband ein, um Betten, Bett- oder Leibwäsche teilweise oder ganz zu erneuern oder notwendige Krankenpflegeartikel zu beschaffen.

Erfolgreich behandelte Kranke, die nach Abschluß der Behandlung einer Erholungskur bedürfen, können hierzu Zuschüsse oder, im Ausnahmefall, die ganzen Kosten bewilligt erhalten.

Die folgende Statistik zeigt, wie die Zahl der Unterstützten und die Summe der für sie ausgegebenen Mittel von 1929—31 gestiegen ist.

Es erhielten	1929	Zuschüsse zur Behandlung		68	Pers.
	1930	„	„	235	„
	1931	„	„	334	„
			zusammen	637	Pers.
1929	Kosten- und Ernährungsbeihilfen			9700	RM.
1930	„	„	„	33900	„
1931	„	„	„	35400	„
			zusammen	79000	RM.

Neben den unmittelbaren Fürsorgemaßnahmen für die Kranken wurden auch die Bestrahlungsmöglichkeiten großer Krankenhäuser verbessert. Schon im ersten Geschäftsjahr wurde ein Grundstock zum Ankauf von Radium angelegt. Aus diesem wurde das Sammelergebnis mit 120000 RM aufgefüllt, sodaß für rund 180000 RM 720 mg Radium an-

gekauft und den drei großen Krankenanstalten Universitäts-Frauenklinik Freiburg, Städtisches Krankenhaus Karlsruhe und Samariterhaus Heidelberg zu gleichen Teilen (je 240 mg) leihweise mit den dazu gehörigen Filtern überlassen werden konnte. Das Städtische Krankenhaus Mannheim erhielt unter den gleichen Bedingungen 10 Nadeln mit je 100 mg Mesothorium mit Besteck für rund 1750 RM. Diese Strahlungsstoffe wurden nicht nur angeschafft, um die Strahlenbehandlung in Baden zu fördern, sondern auch, um die Behandlung der Krebskranken zu verbilligen.

Die Verwaltung des Verbandes wird ausgeübt durch

1. die Landesverwaltung,
2. den Arbeitsausschuß,
3. den geschäftsführenden Vorstand.

Die Landesversammlung besteht aus den Mitgliedern, dem Arbeitsausschuß und dem geschäftsführenden Vorstand. Ueber die Zusammensetzung der Mitglieder ist weiter oben schon das Erforderliche gesagt worden.

Dem Arbeitsausschuß, dem weitgehende Rechte eingeräumt sind, gehören Vertreter der Ministerien, der Versicherungs- und Fürsorgeträger, der medizinischen Fakultäten, der Aerzteschaft, der freien Wohlfahrtspflege usw. an. Der Arbeitsausschuß hat das Recht, bis zu 6 Personen, die auf dem Gebiete der Krebsbekämpfung besonders tätig sind, zu wählen.

Der Arbeitsausschuß hat zur Erfüllung besonderer Aufgaben eingesetzt:

1. einen Ausschuß von 9 Personen zur Verteilung von Zuschüssen zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung,
2. einen wissenschaftlichen Ausschuß,
3. einen Normenausschuß zur Normung der vom Verband zu beschaffenden Radiumpräparate und Filter,
4. einen Landesausschuß zur Vorbereitung der öffentlichen Geldsammlungen, in dem besondere Vertreter der Presse und der Verbände der freien Wohlfahrtspflege mitwirken.

Außerdem sind noch zur Erledigung vorübergehender Aufgaben verschiedene Unterausschüsse (Kommissionen) eingesetzt worden. Einer der wichtigsten ist der zur Ausarbeitung von Vorschlägen für die Einführung eines einheitlichen, lückenlos alle Aerzte und Krankenhäuser umfassenden, anonymen Meldewesens (Morbiditätsstatistik). Weiter werden Vordrucke vorbereitet, um die durch die Behandlung erzielten Erfolge einheitlich zu erfassen.

Die eigentliche Leitung liegt in den Händen des geschäftsführenden Vorstandes, der aus einem ersten und einem zweiten Geschäftsführer besteht. Der erste Vorsitz wurde mit Absicht und aus sehr naheliegenden Zweckmäßigkeitsgründen dem Präsidenten der Landesversicherungsanstalt in Baden übertragen und zwar in erster Linie auf Vorschlag der Aerzteschaft. Zum zweiten Vorsitzenden wurde der erste Vorsitzende der Badischen Aerztekammer gewählt. In der Landesversammlung vom 14. 1. 1933 wurde bestimmt, daß stets das Amt des ersten Verbandsvorsitzenden an das Amt des Präsidenten der Landesversicherungsanstalt und jenes des zweiten Vorsitzenden an das Amt des ersten Vorsitzenden der Badischen Aerztekammer gebunden ist. Damit ist die Verbindung zwischen Aerzteschaft und Verwaltung, die in Baden auf dem Gebiete der Gesundheitsfürsorge sich gut bewährt hat, gesichert. Der zweite Geschäftsführer ist ebenfalls Arzt und gleichzeitig Leiter einer Beratungsstelle.

Das vom Verband bis jetzt herausgegebene Material (Satzungen, Merkblätter, Aufrufe, Organisationsplan für Sammlungen usw.) wurde von vielen, an der Krebsbekämpfung interessierten Behörden, Wissenschaftlern und anderen Personen des In- und Auslandes erbeten.

Das war in kurzen Worten der Aufbau der Organisation der Krebsbekämpfung in Baden und der von ihr geleisteten Arbeit. Wie schon oben erwähnt, folgten in Kürze noch andere Länder in Deutschland.

So ausgezeichnet die Pionierarbeit dieser einzelnen Länder war, war es doch notwendig, daß alle diese Be-

strebungen im Reich zu einem einheitlichen Wirken zusammengefaßt wurden. Das geschah im Jahre 1931 durch die Gründung des „Reichsausschusses für Krebsbekämpfung".

„Der Reichsausschuß für Krebsbekämpfung dient der Förderung und dem Austausch der im Reich bestehenden Organisationen und Einrichtungen der Krebsbekämpfung; er gibt die Anregungen zu Maßnahmen, die die Erfassung und Fürsorge für Krebskranke erstreben, fördert die Zusammenarbeit der Versicherungsträger und Wohlfahrtsorgane und betreibt die Aufklärung der Bevölkerung."

Ein weiteres Ziel ist die Vorarbeit für gesetzliche Maßnahmen, die der Krebsbekämpfung dienen. Die wissenschaftliche Forschung blieb dem bisherigen Zentralkomitee für Krebsforschung vorbehalten; doch wurde dieses bald in einen wissenschaftlichen Ausschuß des Reichsausschusses umgewandelt, dem die Aufgabe zukommt, die Ergebnisse der Krebsforschung zu sammeln und zu verfolgen sowie die wissenschaftliche Arbeit zu fördern.

Als im Jahre 1933 der Nationalsozialismus die Regierung Deutschlands übernahm, blieb die Neugestaltung des staatlichen Lebens auch auf die Organisation der Krebsbekämpfung nicht ohne Einfluß. Man muß bedenken, daß die Grundeinstellung der Regierung vor 1933 eine vollkommen desinteressierte war, die in der Krebskrankheit nichts weiter sah, als eine Alterserkrankung, eben gut genug, um als natürlicher Regulator eine Ueberalterung im Volke zu verhindern. Es widerspricht den Grundgesetzen menschlicher Vernunft und Ethik, solche Gedanken gelten zu lassen. Auch der alte Mensch war jung und hat Lebenswerte geschaffen. Unter den lebenden Deutschen gibt es etwa eine viertel Million Krebskranker. Volkswirtschaftlich und staatsbiologisch gesehen, geraten durch die Erkrankung eines Elternteils fast ebensoviel Familien in den Bann dieser Volksseuche, d. h. über eine Million deutscher Volksgenossen werden indirekt durch die Krebskrankheit betroffen, insofern sich die wirtschaftliche Lage der Familie und damit die Grundlage für die Ernährung und der Erziehung der

Kinder verschlechtert. Jede siebente deutsche Frau und jeder zehnte Mann sterben an Krebs. Diese Zahlen sagen uns deutlich genug, wie schwer das deutsche Volk durch den Krebs bedroht ist.

„Es muß als ein großes Glück für die Krebskranken bezw. Krebsgefährdeten in Deutschland bezeichnet werden, daß der Aufbau des Dritten Reiches in seinen Grundzügen auf der Gesundheitspflege und Gesunderhaltung des Deutschen Volkes basiert. Die wichtigsten Maßnahmen der Regierung in erbbiologischer Hinsicht, in der Aufziehung der Jugend, insbesondere sportliche Ertüchtigung, Landjahr nach der Schulentlassung, sportliche Ausbildung in der HJ., SA. und SS., die Pflege der Frühehe, die Schaffung der primitivsten Existenzbedingungen, Ehestandsdarlehen, Wohnungshygiene, Siedlung, Arbeitsdienst usw. kann man als indirekte, prophylaktische Maßnahmen gegen den Krebs bezeichnen." *(Auler).*

Nachdem die Regierung in großen Zügen ihren Arbeitsplan, der die körperliche und geistige Gesundung des Deutschen Volkes zum Ziel hat, jedem gezeigt hat, kann es somit nicht schwer fallen, die besonderen Aufgaben auf dem Gebiete der Krebsbekämpfung in diesen großen Plan einzuschalten. Das Reichsinnenministerium hat in seiner Medizinalabteilung die Zentralstelle geschaffen, der die Pflege, die Ueberwachung und der gesetzliche Schutz der Volksgesundheit überantwortet sind.

Das Reichsgesundheitsamt steht, auch was den Krebs anbetrifft, in engster Arbeitsgemeinschaft mit der Medizinalabteilung des Reichsinnenministeriums. Während das Reichsgesundheitsamt mehr die wissenschaftlichen Aufgaben auf dem Gebiete der Krebsforschung und -bekämpfung betreut und insofern Berater und Treuhänder des Reichsinnenministeriums ist, hat dieses sein Arbeitsgebiet in der wirksamen Organisation über die untergeordneten Behörden bis zum letzten Deutschen Volksgenossen. Es ist sehr wahrscheinlich, daß die frühere Methode, den Kampf gegen

den Krebs von oben herab zu organisieren, ein großer Fehler war; denn die ersten Bausteine, um den Kampf gegen den Krebs aufnehmen zu können, müssen im Fundament des Staates gelegt werden, im Volk. Von dort aus hat über die kommunalen, über die parteiamtlichen Organisationen, über die Unterbehörden des Reiches und der Länder, über die charitativen Verbände in systematischer Aufbauarbeit der Zusammenschluß Aller zu erfolgen. Das Reichsgesundheitsamt hat sich die Aufgabe gestellt, bis zu der letzten, ihm unterstellten amtlichen Einheit, dem Kreisarzt, eine Struktur zu schaffen, die einzigartig dastehen dürfte. Die Kreisärzte erreichen den letzten Volksgenossen über die Stadtärzte, Gemeindeärzte, Gemeindeschwestern, über die NSBO., die politischen Verbände, über die Grundeinheiten der NSV. und schließlich über die kirchlichen Einrichtungen.

Es ist ersichtlich, welch eine gewaltige Führerstellung in diesem Plan der dem Reich verantwortliche Kreisarzt eingeräumt erhält.

Das Reichsinnenministerium hat sich in der Reichszentrale für Gesundheitsführung eine Wirkungsbasis geschaffen, die als Vermittlungsstelle zwischen den Hütern der Volksgesundheit und der Regierung selbst zu betrachten ist. Für jede wichtige Erkrankung, so auch für den Krebs, ist hier ein Reichsausschuß geschaffen worden, in dem die berufensten Kämpfer und Kampforganisationen gegen den Krebs vertreten sind.

Die Struktur des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung ist folgende:

Der Reichsausschuß für Krebsbekämpfung ist der Hauptabteilung 2, Gesundheitsführung, beim Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst angegliedert. Dem Reichsausschuß für Krebsbekämpfung sind 23 Landes- und Provinzialausschüsse angegliedert, die die gleiche Struktur haben wie die Kopforganisation. Für jede der 23 Organisationen sind Vertrauensleute ernannt worden, die die Aufgabe haben, die gemeinschaftliche Arbeit zwischen Reichsausschuß, den ärzt-

lichen, staatlichen und parteiamtlichen Gliederungen tatkräftig zu unterstützen und zu sichern.

Neben dem Reichsausschuß für Krebsbekämpfung besteht die Reichsarbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung, deren Aufgabe es ist, alle praktischen Fragen auf dem Gebiete der Aufklärung, der Mittelbeschaffung und über den Bau von Behandlungsstätten zu bearbeiten. Das Reichsgesundheitsamt selbst ist nicht Mitglied der Reichsarbeitsgemeinschaft, wird aber vereinbarungsgemäß zu jeder Sitzung eingeladen. Als Mitglieder der Reichsarbeitsgemeinschaft können berufen werden: Behörden, öffentlich-rechtliche Körperschaften, parteiamtliche und andere Vereinigungen, die auf dem Gebiete der Gesundheitsführung, -fürsorge und Volkspflege tätig sind.

In den 23 Landes- und Provinzialausschüssen werden ebenfalls Reichsarbeitsgemeinschaften gegründet und als Bezirksarbeitsgemeinschaften bezeichnet. Diese Unterteilung hat ihre praktische Bedeutung in der Tatsache, daß fortan der Reichsausschuß von der aktiven Aufklärung entbunden ist und lediglich die Beschaffung von Aufklärungsmaterial, Merkblätter, Schriften, Vorträge, Rundfunkvorträge, Ausstellungsmaterial, Diapositive und Filme, vorbereitet.

Die Qrganisation und die Durchführung der Volksaufklärung liegt in der Hand der auf dem Gebiete der Gesundheitspflege tätigen Gliederungen der Partei, die auf Grund ihres Aufbaues in der Lage sind, den letzten deutschen Volksgenossen zu erfassen. Der Reichsausschuß für Krebsbekämpfung hat jedoch praktisch die Führung auf allen Gebieten der Krebsbekämpfung, weil die erwähnten anderen Organisationen sich ausschließlich den Anweisungen des Vorsitzenden des Reichsausschusses bezw. der von ihm Beauftragten unterstellen.

Der wissenschaftliche Ausschuß des Reichsausschusses umfaßt eine begrenzte Anzahl von Persönlichkeiten, die auf den verschiedensten Gebieten der Krebsforschung und -bekämpfung tätig sind. Die Mitglieder werden vom Vorsitzenden im Einvernehmen mit den zuständigen Referenten des Reichs- und Preussischen Ministeriums des Innern berufen.

Vom Vorsitzenden werden in zwangloser Folge wissenschaftliche Sitzungen einberufen, auf denen durch einen oder mehrere Referenten wichtige Teilfragen der Gewächsforschung vorgetragen werden. Den Vorträgen schließt sich dann eine Aussprache an.

Unter den zahlreichen vom Reichsausschuß für Krebsbekämpfung in Angriff genommenen Arbeiten seien erwähnt: die Erforschung und Bekämpfung des Schneeberger Lungenkrebses, klinisch, experimentell-morphologisch, radiologisch, chemisch, konstitutionell.

Die Frage „Trauma und Gewächsbildung" wird zur Zeit an Hand der im Reiche vorhandenen Gutachten geprüft mit dem Ziele, dem Staat in dieser wichtigen Frage die wissenschaftlich gesicherte Grundlage zu schaffen, die eine Willkür in der Gutachtertätigkeit ausschaltet.

Zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten sind durch den Reichsausschuß finanziert und ihre Drucklegung ermöglicht worden, so z. B.: *Westhues:* der Rektumkrebs; *Haubold:* Die Krebsbekämpfung in Frankreich; *Ostertag:* Einteilung und Charakteristik der Hirngewächse u. a. m.

Mehrere statistische Arbeiten sind durch den Vorsitzenden des Reichsausschusses veranlaßt worden, so die Erhebung über die Häufigkeit des Speiseröhrenkrebses mit Hilfe der Sektionsstatistik der einzelnen, phatologischen Institute Deutschlands und insbesondere die statistische Erfassung des krebskranken Menschen mit Hilfe der vom Reichsausschuß entworfenen Krankenhausmeldekarte für Neubildungen. Die Bedeutung dieser Krankenhausmeldekarte für das Gewächsproblem liegt nicht nur in der Erfassung der einzelnen Kranken an sich, nicht allein in der Diagnosensicherung, sondern auch in der Auswertung der einzelnen chirurgischen und radiologischen Heilverfahren, sodaß es möglich sein wird, sich sowohl über den Wert der einzelnen Heilverfahren, wie auch über die Leistung der einzelnen, mit dem gleichen Verfahren arbeitenden Aerzten ein Urteil zu bilden. Es sind ferner wertvolle Aufschlüsse zu erwarten aus der Beantwortung der Fragen,

die der Erfassung des Konstitutionstypus des Geschwulstträgers, seiner Familie und Sippe dienen soll.

Eine der wichtigsten Aufgaben des Reichsausschusses ist die Begutachtung wissenschaftlicher Arbeiten für die staatlichen Dienststellen. In der Prüfungskommission des wissenschaftlichen Ausschusses werden sämtliche Anregungen auf dem Gebiete der Gewächsentstehung und -behandlung besprochen und erforderlichenfalls eine Prüfung im Tierversuch eingeleitet. Durch diese Einrichtung ist man in der Lage, wertvollste Arbeit zu leisten im Kampfe gegen das Kurpfuschertum.

Die praktische Krebsbekämpfung sieht der Reichsausschuß u. a. auch in der Förderung der Diagnostik, in der Unterstützung serologischer und biochemischer diagnostischer Arbeiten, ganz besonders aber in der einheitlichen Organisation der histologischen Diagnostik.

Im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands ist in Berlin die histologische Diagnostik ausschließlich bewährten Fachpathologen übertragen worden. Die Leistungen der Kommission, die über Zulassung für die histologische Diagnostik entscheidet, liegt in den Händen von Professor *Roeßle* in Berlin. Es ist beabsichtigt, diese Maßnahme für das ganze Deutsche Reich durchzuführen.

Die planmäßige Schulung der praktischen Aerzte auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie liegt ebenfalls in den Händen des Reichsausschusses. So konnten in der Provinz Brandenburg im letzten Jahr rund 3000 Aerzte in einem fünfstündigen Kurs erfaßt werden. Diese Kurse werden jährlich wiederholt und finden im ganzen Deutschen Reich statt. Der Reichsausschuß verfolgt hierbei das Ziel, durch Hebung des ärztlichen Gesamtniveaus die Krebskrankheit wirksamer zu bekämpfen und nicht durch die Hochzüchtung einzelner Spitzenleistungen die Krebsbekämpfung nur an einzelnen Stellen zu fördern.

Die Aufklärung der Laien wird nach folgenden Gesichtspunkten durchgeführt: Die unmittelbarste Aufklärung erfolgt nur in den seltensten Fällen durch den Reichsausschuß oder

den Arzt, sondern auch hier wieder durch die auf dem Gebiete der Gesundheitspflege beruflich tätigen Persönlichkeiten, die dem Arzt zur Seite stehen: die Gesundheitspflegerin, die Gemeindeschwester und die Hebamme.

In der Ausbildung der Gesundheitspflegerinnen ist die Einführung des Fachs „Krebsfürsorge" als Pflicht- und Prüfungsfach vorgesehen. Die Gemeindeschwestern und Hebammen werden durch vom Reichsausschuß genannte Aerzte auf dem Gebiete der Krebsfürsorge geschult.

An Aufklärungsmaterial stehen dem Reichsausschuß zur Verfügung: Zwei Merkblätter „Ist Krebs heilbar?" und „Der Krebs der Frauen", der „Leitfaden für die Beratung und Pflege Krebskranker durch Fürsorge und Krankenschwestern", die Schriftenreihe des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst, mehrere Aufsätze in Zeitschriften und in der Presse, Abbildungen in Klein- und Großformat, Diapositive und ein synchronisierter Aufklärungsfilm (unter großem Beifall 1936 auf dem Brüsseler Krebskongreß vorgeführt).

Es werden zahlreiche Aufklärungsvorträge durch Mitglieder des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung oder durch vom Reichsausschuß genannte Persönlichkeiten in geschlossenen Gesellschaften gehalten. Auch Rundfunkvorträge sind wiederholt gehalten worden.

Eine wichtige Aufgabe der Zukunft liegt in dem Aufbau der Vorsichtsuntersuchungen. Der Reichsausschuß beabsichtigt allerdings nicht Krebsberatungsstellen einzurichten. Die organisatorischen Maßnahmen sind immer den örtlichen Verhältnissen angepaßt. So sind zu nennen die großzügige Organisation der Krebsbekämpfung in Hamburg, Leipzig, in Ostpreußen und in Baden (siehe oben).

Die Schaffung geeigneter Behandlungsstellen im Reich durch den Staat und die Kommunalbehörden erfolgt im Einvernehmen mit dem Reichsausschuß, der erforderlichenfalls auch die Mittel für die Beschaffung von Apparaturen und Radium freimacht.

Die Bekämpfung des Berufskrebses ist gleichfalls Angelegenheit des Reichsausschusses. Zur Zeit werden die

in strahlenaktiven Betrieben tätigen Arbeiter im ganzen Reich systematisch erfaßt und mit Hilfe der Werkleitung und der Gewerbeärzte notwendige betriebstechnische Verbesserungen durchgeführt (Ventilation, Arbeitsschutzkleidung etc.).

Mit diesen kurzen Ausführungen ist das Arbeitsgebiet des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung im Wesentlichen umgrenzt.

Die bisher geleisteten Vorarbeiten des Reichsausschusses auf gesetzgeberischem Gebiet sind in dem Entwurf eines Reichskrebsgesetzes verwertet. Dieser Gesetzentwurf liegt der Reichsregierung vor und es darf erwartet werden, daß er bald Annahme finden wird.

Wenn man auch den Kampf gegen den Krebs erst einmal national aufzog, d. h. alle Kräfte der Nation auf dieses Problem konzentrierte, arbeitete man trotzdem nebenher Hand in Hand mit den Staaten, die auch ihrerseits das Krebsproblem mit aller Energie aufgegriffen hatten. Um diese internationale Zusammenarbeit so weit wie möglich zu festigen, wurde auf dem Madrider Kongreß für wissenschaftliche Krebsbekämpfung 1933 die Gründung einer „Internationalen Union zur Krebsbekämpfung" als Bund aller nationalen Institute und Verbände beschlossen. *Justin Gotard* erließ als Ehrenvorsitzender Anfang 1934 an die Gesellschaften der einzelnen Nationen und gleichzeitig an die Vertreter der verschiedenen Organe Einladungen zu einer Kommissionssitzung zwecks Gründung der Union und Ausarbeitung ihrer Statuten. Aus Deutschland wurden die namhaftesten Forscher berufen: *Borst,* München; *Auler,* Berlin; *Holthusen,* Hamburg; *Teutschländer,* Heidelberg-Mannheim; *Werner,* Heidelberg. Nach geleisteter Vorarbeit konnte die Internationale Union zur Krebsbekämpfung am 4. Mai 1935 endgültig konstituiert werden. Als Deutsche Delegierte auf den Tagungen der Union wurden vom Ministerium bestimmt: Der Ministerialdirektor Dr. *Frey* und der Präsident des Reichsausschusses Geh. Rat *Borst.* Bis zum 15. Dezember 1935 traten der Internationalen Union 45 Staaten bei, während mit 21 weiteren Staaten korre-

spondiert wurde. Das offizielle Organ der Union ist die Zeitschrift „Acta de l'Union Internationale contre le Cancer", deren Direktionskomitee bis jetzt aus 41 Vertretern der verschiedenen Länder besteht.

Der Aufbau der Union ist am 15. Dezember 1935 folgendermaßen festgestellt worden: Außer dem Präsidenten gibt es

1. noch vier Vizepräsidenten (Deutschland, England, Holland, U.S.A.), für Deutschland *Borst*, München Dem Direktionskomitee gehören als Mitglieder an: *Frey*, Berlin und *Borst*, München.
2. Das Exekutivkomitee: Argentinien, Belgien, Deutschland, England, Frankreich, Griechenland, Holland, Italien, Japan, Schweiz, Spanien, Rußland, Uruguay, U.S.A. — Für Deutschland: *Borst*.
3. „Membres associés" (Vertreter aller beigetretenen Staaten). Für Deutschland wurden gewählt: Professoren *Auler*, Berlin; *Fischer-Wasels*, Frankfurt; *Holthusen*, Hamburg; *Teutschländer*, Mannheim.
4. Die Kommission für internationale Nomenklatur der Gewächse. Für Deutschland: *Roeßle*, Berlin.
5. Direktionskomitee der Zeitschrift „Acta". Als deutsches Mitglied wurde Ministerialdirektor *Frey* gewählt, in das Redaktionskomitee *Borst*.

Außerdem wurde noch eine Kommission für Statistik gebildet.

Gleichzeitig wurde der 2. Internationale Kongreß zum 20. bis 26. September 1936 einberufen, auf dem das Krebsproblem in seiner Mannigfaltigkeit besprochen wurde und auch Geh. Rat *Borst* den oben erwähnten Aufbau des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung dargelegt hat.

Der Kongreß wurde geschlossen mit einer Sitzung, der alle noch anwesenden Kongreßteilnehmer vereinigte. Es wurde festgestellt, daß der Kongreß zwar keine entscheidenden Entdeckungen gebracht, aber doch förderliche Arbeit geleistet habe. Die Ergebnisse waren in wohldurchdachten und durchberatenen Entschließungen niedergelegt, die für die Oeffentlichkeit bestimmt sind. Sie lauten:

1. Die Arbeiten des 2. Internationalen Kongresses für den wissenschaftlichen und sozialen Kampf gegen den Krebs haben gezeigt, daß der rechtzeitig behandelte Krebs sehr häufig heilbar ist. Die Verhütung mancher Form von Krebs ist ebenfalls möglich.
2. Wenn man auch zur Zeit keine medikamentöse Heilbehandlung der Geschwülste kennt, so haben die Arbeiten des Kongresses doch gezeigt, daß es wünschenswert ist, die auf die Gewinnung eines allgemeien Heilmittels wie auf die Verhütung der Geschwülste abzielen.
3. Der Kongreß empfiehlt der Internationalen Union wie allen am Kongreß teilnehmenden Verbänden das Kurpfuschertum mit allen Mitteln zu bekämpfen.
4. Die statistische Kommission der Internationalen Union hat gezeigt, daß das Studium sorgfältiger Statistiken zur Klärung der Aetiologie, Diagnose, Behandlung und Verhütung des Krebses beitragen kann. Der Kongreß fordert die Behörden, die krebsbekämpfenden Verbände, die Ärzte und die Versicherungsträger auf, mit allen Mitteln an Schaffung solcher Statistiken mitzuarbeiten.
5. Der Kongreß nimmt von dem glücklichen Gedanken der Internationalen Krebsunion Kenntnis, einen Atlas für die Krebsdiagnostik zu schaffen.
6. Der Kongreß wünscht, daß Krankenpflegerinnen, Hebammen und Fürsorgerinnen derart ausgebildet werden, daß sie imstande sind, die Kranken schnellstens der Krebsdiagnose zuzuführen. Jeder Krebs muß als ein dringlicher Fall angesehen werden.
7. Der Kongreß erlaubt sich, die Behörden auf die traurige Lage der Unheilbaren hinzuweisen, deren Unterbringung in Anstalten mit allen Mitteln erleichtert werden muß.

Ferner legte die soziale Sektion des Kongresses folgende Entschließung vor:

„Der Kongreß beauftragt die Internationale Union gegen den Krebs, in ihrem Bereich eine Sonderkommision

zu bilden, deren Aufgabe es sein soll, die Regierungen zu veranlassen, daß sie den nationalen Kampf gegen den Krebs aufnehmen, bzw. mit den bestehenden Organisationen eng zusammenarbeiten. Der Kongreß glaubt, daß der Kampf, um wirksam zu sein, sich den besonderen Bedingungen jeder Nation anpassen muß, er ist aber auch der Meinung, daß die Internationale Union einen Generalvorschlag machen und empfehlen könnte.

Da für den Fortschritt unserer Kenntnisse und die bessere Versorgung der Kranken sorgfältige Statistiken unerläßlich sind, hält der Kongreß es für nötig, daß die Möglichkeiten geprüft werden, die zur obligatorischen Meldung der Krebskranken durch die Aerzte führen können.

Der Kongreß beauftragt die Internationale Union, dieses Problem zu bearbeiten, unter Schonung der Empfindlichkeit der Kranken und der öffentlichen Meinung, sowie unter Wahrung des Berufsgeheimnisses vom ärztlichen und administrativen Standpunkt aus. Die Internationale Union soll auf dem nächsten internationalen Kongreß einen Bericht über diesen Gegenstand vorlegen.

Nachdem nun auf den vorhergehenden Seiten die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland seit dem Bestehen eines organisierten Kampfes bis zur Gegenwart und die Beziehung des nationalen wissenschaftlichen und sozialen Kampfes zu dem der anderen Staaten (Internationale Union) gezeigt worden ist, ist es interessant einen kleinen Ueberblick zu gewinnen über den Abwehrkampf einzelner Kulturstaaten.

Aus der Reihe der 45 Staaten, die sich in den Dienst per Krebsbekämpfung gestellt haben, sind hier Frankreich, Belgien, England, Italien, U. S. A. herausgegriffen.

Belgien.

Wenn ich jetzt in kurzen, knappen Worten den Aufbau der Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Belgien schildere, so geschieht dies aus dem Grunde, weil dieses Land es verstanden hat, die ihm gestellte Aufgabe in groß-

artiger Weise zu lösen. Es ist klar und nicht allzu verwunderlich, daß gerade ein Land wie Belgien sich zum Schrittmacher in dieser Aufgabe macht; denn es ist eine entschieden dankbarere und verhälsnismäßig leichter zu lösende Aufgabe, eine Organisation in einem Lande von der Größe Belgiens zu schaffen, als beispielsweise in Deutschland. In Belgien sind Gebiete von 30441 qkm zu umfassen, in Deutschland aber 471830 qkm, d. h. fast das 16fache. Diese eben gemachte Feststellung soll aber keineswegs Belgiens Ruhm hinsichtlich des Aufbaues eines wirksamen Kampfsystems gegen den Krebs schmälern. Vertieft man sich in das Problem eines methodischen und vor allem wirksamen Abwehrkampfes gegen diese moderne Pest, so muß man neidlos gestehen, daß es Belgien bei weitem am besten gelungen ist, eine Organisation zu schaffen, die allen Anforderungen, die an sie gestellt werden müssen, gerecht wird. Ich möchte nun in kurzer Form diese Organisation in ihren Einzelheiten schildern.

Die ganze Gestaltung des Programms hinsichtlich des Kampfes gegen den Krebs hat zu berücksichtigen:

1. den pandemischen Charakter dieser Krankheit;
2. ihren chronischen Verlauf;
3. ihre hohe Sterblichkeit;
4. die Auswirkungen dieser Krankheit in finanzieller, sozialer und moralischer Art, die in Begleitung oder Folge eines Krebsfalles in der Familie eintreten können und somit in der Gesamtheit aller Krebsfälle die soziale Struktur des Landes empfindlich stören können.

Wie auch in den andern Ländern lassen sich alle Forderungen, die sich aus den Eigenschaften der Krankheit resultieren, auf eine Formel bringen: möglichst viele Kranke in einem möglichst frühzeitigen Stadium einer möglichst wirksamen Behandlung zuzuführen!

Außer dieser Grunderkenntnis ist es unumgänglich notwendig zum Zwecke eines aussichtsreichen Kampfes gegen den Krebs, daß das Programm dieser bestehenden Organisation lückenlos, d. h. total ist. Es muß sich gleichmäßig

über das ganze Land erstrecken und muß in sich geschlossen sein. Ist auch nur die kleinste Lücke im Programm, so resultiert zwangsläufig eine gleiche Lücke in der praktischen Durchführung des Programms, wodurch unter Umständen der Erfolg des Ganzen in Frage gestellt ist.

So wurde in Belgien eine Organisation geschaffen, die versucht hat, ein lückenloses Programm durchzuführen, und so mit allen Mitteln versucht, Zoll für Zoll dem Krebs Boden abzugewinnen.

Typisch sind zunächst die „Centres anticancéreux", deren Belgien zur Zeit vier besitzt, und zwar in den Universitätsstädten Brüssel, Gent, Löwen und Lüttich. Jedes dieser Zentren umfaßt:

1. eine Anzahl von Laboratorien;
2. einen umfassenden Sprechstundendienst „consultations externes". Jeder Kranke kann sich in diesen Sprechstunden kostenlos untersuchen lassen. Es werden nicht nur Untersuchungen allgemeiner Art durchgeführt, sondern auch spezialistische Untersuchungen durch Gynäkologen, Dermatologen, Urologen etc.
3. eine chirurgische Abteilung einschließlich aller Einrichtungen für die einzelnen chirurgischen Spezialdisziplinen;
4. eine Spezialabteilung mit Einrichtungen für Röntgendiagnostik, Röntgentherapie, Radiumtherapie und Radiumfernbehandlung; jedes Krebszentrum verfügt außer einer Einrichtung für Röntgentherapie mit mindestens 200000 Volt über eine Radiummenge von mindestens 2 g und für die Radiumfernbehandlung, die hauptsächlich in Brüssel und Löwen zur Anwendung kommt, über Radiummengen bis zu 7 g betragen.

Man kann bei diesen Antikrebszentren tatsächlich von Zentralstellen sprechen, denn in ihnen vereinigen sich die verschiedenen medizinischen Spezialdisziplinen, d. h. es besteht hier eine enge Zusammenarbeit von Chirurg, Strahlentherapeut und pathologischem Anatom. In einem Krebszentrum findet sich unter dem einen Gesichtspunkt „Krebs-

bekämpfung" alles vereint, was notwendig ist an Mitarbeitern sowie an Einrichtungen poliklinischer Art.

Nach Berichten der „Ligue Nationale Belge contrele Cancer" sind die Sprechstunden der 4 Krebszentren stark besucht; auch die Zahl der klinischen Kranken, die z. Zt in den einzelnen Zentren je nach deren Bettenzahl zwischen 50 und 120 liegt, nimmt ständig zu. Der Zuwachs an neuen Krebsfällen beträgt je nach Krebszentrum im Jahre 600 - 1200, eine Zahl, die in ihrer Gesamtheit einen wesentlichen Prozentsatz der Zahl der Krebskranken des Landes überhaupt bildet.

Außer dieser behandelnden Funktion haben die Krebszentren noch ein andere Aufgabe. Sie dienen der Ausbildung der Studenten und der Fortbildung der praktischen Aerzte; denn das Krebsproblem ist, da der Krebs eine Volkskrankheit ist, ein Problem, das nicht nur den einzelnen Arzt, sondern die gesamte Aerzteschaft angeht.

Es genügt nicht, daß der Arzt weiß, daß der Krebs eine Volkskrankheit ist und bekämpft werden muß, im übrigen aber diesem Problem als Fatalist gegenübersteht. Der einzelne Arzt muß so aus- und fortgebildet werden, daß er ohne weiteres einen Krebs diagnostizieren kann und vor allem eine Frühdiagnose auf Krebs stellen kann, die es dann ermöglicht, den Kranken einer geeigneten Behandlung zuzuführen. Diese Aus- und Fortbildung der Aerzte ist, wie schon erwähnt, eine der Hauptaufgaben der Krebszentren. Aber nicht nur diese 4 Zentren sind für Krebsbehandlung zuständig, sondern ebenfalls behandeln Krankenhäuser und Kliniken in ihren chirurgischen und radiologischen Stationen Krebskranke. Außerdem treiben noch eine Anzahl Fachärzte Röntgen- und Radiumtherapie. Einige Privatkrankenkassen besitzen eigene Krankenhäuser, in denen sie ihr Mitglieder einer gündlichen Behandlung teilhaftig werden lassen.

Außer diesen Krebszentren, die der Behandlung dienen, hat Belgien in Antwerpen und Mons 2 sogenannte „Centres de dépistage". Das Wort „dépistage" kommt von „dépister = aufspüren, d. h. man kann den Ausdruck „centre de dépistage" mit „Untersuchungszentrum" übersetzen; denn

in ihm soll der Krebs aufgespürt werden. In diesen Zentren wird lediglich Diagnostik getrieben, das aber mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln. Erst wenn die Diagnose gestellt und gesichert ist, werden die Kranken den Krankenhäusern und Kliniken zur Behandlung übergeben.

Wie in allen anderen Ländern, so auch in Belgien, gibt es eine Institution, die alle diese Einrichtungen ins Leben gerufen hat und die gleich einem Faßreifen alles zusammenhält: Die Belgische Nationale Liga für Krebsbekämpfung. (Ligue Nationale Belge contre le Cancer). Erst seid der Gründung dieser Liga kann man in Belgien von einer organisierten Krebsbekämpfung sprechen. Was der Sinn dieser von verantwortungsbewußten Menschen gegründeten Liga sein soll, läßt sich wohl am besten ermessen, wenn ich die betreffenden Paragraphen ihrer Statuten hier anführe.

1. Mittler und Bindeglied zu sein für alle Bestrebungen wissenschaftlicher und fürsorglicher Art, die der Krebsbekämpfung dienen;
2. alle Einrichtungen zu unterstützen und zu fördern, die sich mit Krebsforschung, Krebsverhütung und Krebsbehandlung befassen;
3. durch eine unermüdliche Propaganda in allen Kreisen der Bevölkerung Aufklärung über die Gefahren der Krebserkrankung und über die Möglichkeit der Krebsverhütung zu betreiben;
4. Versicherungen und Fürsorgeeinrichtungen für die Krebskranken auszubauen, kurz, auf jede nur mögliche Weise den Krebs mit allen verfügbaren Mitteln zu bekämpfen.

Gegründet wurde die Liga im Jahre 1924 und zwar auf Anregungen der Königin Elisabeth, unter deren Protektorat die Liga noch heute besteht.

Die Arbeitsgebiete der Krebsliga gliedern sich in drei Gruppen:
1. wissenschaftliche Tätigkeit;
2. ärztliche Tätigkeit;
3. soziale Tätigkeit.

Ad 1. Der „wissenschaftliche Ausschuß", dem alle einschlägigen Fachgelehrten und wissenschaftlichen Institute des Landes angehören, ist verantwortlich für alle Durchführungen, die das wissenschaftliche Gebiet betreffen. Die Tätigkeit besteht einmal in der Veröffentlichung von wissenschaftlichen Arbeiten, wie z. B. der Zeitschrift „Le Cancer", andererseits in der Unterstützung wissenschaftlicher Forschungen, sowie in Eingaben und Vorschlägen an die Regierung. Um allen Fragen und Interessen der Aerzteschaft gerecht zu werden, ist man eifrig dabei, eine Fachbibliothek einzurichten.

Ad 2. Die ärztliche Tätigkeit besteht zunächst in der „dépistage" (siehe oben) des Krebses, fernerhin in Diagnostik und Therapie. Vor allem sucht die Liga immer im engsten Kontakt mit der praktischen Aerzteschaft zu arbeiten, da es für den Kampf gegen den Krebs immens wichtig ist, daß der einzelne Arzt den Krebs erkennt, ihn überhaupt aufspürt und zur Behandlung bringt. In Hinblick auf diese Tatsache ist eine Einrichtung geschaffen worden, die meiner Ansicht nach außerordentlich zu begrüßen ist und die es verdient, auch in unserem Lande nachgeahmt zu werden: Jeder Arzt, der der Liga einen neuen Fall von Krebs in noch behandlungsfähigem Zustand meldet, bekommt ein Sonderhonorar.

Daß es eines Arztes unwürdig ist, eine Prämie anzunehmen für eine Tat, die selbstverständlich ist, ist ein Grund, der absolut nicht stichhaltig ist und der auch meistens von solchen Leuten gemacht wird, die über die Schwierigkeiten, die sich oft einer Krebsdiagnose entgegenstellen, überhaupt nicht im Klaren sind. Jedenfalls steht fest, daß eine kleine Belohnung in Form eines kleinen, freundlich winkenden Obulus den Arzt mehr anzustacheln vermag, als vielleicht ein von „oben" diktierter Ukas.

Ad 3. Die soziale Tätigkeit gliedert sich in:

a) Fürsorgedienst im eigentlichen Sinn des Wortes;
b) Versicherungsdienst, d. h. Krebskrankenversicherung;
c) Propaganda und Aufklärung.

Die Hauptaufgabe des Fürsorgedienstes besteht darin, daß er den Krebskranken von demselben Augenblick an, wo er in die Behandlungsphase eintritt, ununterbrochen fürsorglich betreut wird. So wird über jeden Fall Buch geführt und der Zentralstelle des Fürsorgedienstes mitgeteilt, die sich im Hauptbüro der Liga befindet, sodaß das Hauptbüro ständig und ausnahmslos über jeden Krebsfall unterrichtet ist. Dies gilt für sämtliche Kranke, gleichgültig, ob diese in den Krebszentren oder anderweitig zu Beobachtung kommen.

Wenn nun bei einem Kranken Krebs diagnostiziert ist, beginnt die nächste Aufgabe des Fürsorgedienstes: die Hilfeleistungen für den Kranken selbst, wie auch für dessen Familienangehörige. Diese bestehen für den Kranken selbst in Behandlung, für die Angehörigen in Unterstützung durch Geld oder Sachwerte. Kurz, es liegt dem Fürsorgedienst ob, Maßnahmen zu ergreifen, die die wirtschaftliche Existenz des Krebskranken und seiner Familie sichern. Man hat in Belgien bewußt und in weiser Voraussicht den Begriff des Fürsorgedienstes so weit gespannt, da man es für ausnehmend wichtig hielt, das wirtschaftliche Gleichgewicht solcher Familien zu wahren.

Die durch die daraus entstehenden Verhandlungen mit Behörden, Organisationen etc. werden durch geschulte Spezialkräfte geleitet. Für Kranke, die im eigenen Heim liegen, stehen Krankenschwestern zur Verfügung, die nach Anweisungen des Arztes durch die Fürsorgedienststellen gesandt werden.

Der „Unterstützungsfonds", der einen wesentlichen Bestandteil des Fürsorgedienstes ausmacht, sorgt dafür, daß Untersuchung und Behandlung je nach der wirtschaftlichen Lage des Kranken teilweise oder ganz bestritten wird, sodaß praktisch kein Mensch in Belgien wegen finanzieller Schwierigkeiten auf eine genügende Behandlung seines Krebsleidens zu verzichten braucht. Ist der Kranke geheilt oder auch nicht geheilt aus der Behandlung entlassen, so bleibt trotzdem der Betreffende immer unter Aufsicht. Nie verliert die Krebsfürsorge einen ihrer Patienten aus den Augen.

Es ist ganz interessant, hier kurz die entsprechenden Werte der letzten Jahre anzuführen.

a) betreute Kranke;
b) Besuche der Fürsorgerinnen;
c) Gesamtzahl der Leistungen;
d) Zahl der Zuschußleistungen.

	1931	1932	1933	1934	1935	1936
a)	421	1133	1375	2821	5806	11878
b)	842	2200	2750	5642	6323	9636
c)	1263	3300	4125	8463	19301	27261
d)	—	—	—	—	2207	3837

Es ist uns klar, daß dem Fürsorgedienst in puncto Geld Grenzen gesetzt sind. Um diesen möglichst zu entlasten, gründete man einen sogenannten „Service de Prévoyance", d. h. Versicherungsdienst. Hier kann sich der Bürger gegen eine eventuell auftretende Krebskrankheit versichern lassen, sodaß der Kranke selbst wie auch seine Familie gegen die materiellen Schäden hinreichend gedeckt ist. Als parallel laufender Nutzen resultiert ein frühzeitiges Erfassen der Krebsfälle. Nach Zahlung der entsprechenden Prämie gewährt die Versicherung:

1. auf Wunsch regelmäßige Untersuchung bei freier Arztwahl;
2. die Kosten einer spezialärztlichen Untersuchung auf Krebs;
3. im Falle einer Krebserkrankung die Kosten der Behandlung;
4. die fürsorgerische Ueberwachung des Krebskranken nach Entlassung aus der Behandlung.

Wie sehr sich diese Einrichtung bewährt hat, zeigt, daß im Jahre 1936 3200000 Personen (das ist mehr als ein Drittel der Bevölkerung Belgiens) gegen Krebs versichert worden sind!! Das ist eine Zahl, der man staunend gegenübersteht.

Der 3. Teil der sozialen Tätigkeit bildet die Propaganda und Aufklärung. Hier zeigt sich der grundlegende Unterschied zwischen der Auffassung der Propaganda der verschiedenen Länder und der Belgiens. In den andern Ländern sucht man alle zuständigen Behörden, Organisationen und

Institutionen einzuspannen in den Dienst gegen den Krebs. Anders in Belgien. Belgien geht prinzipiell davon aus, daß der Kampf gegen den Krebs zu einer Volksbewegung werden muß, die alle Schichten gleichmäßig erfaßt. Eine solche Volksbewegung erschöpft sich niemals in einer einseitigen Einwirkung. Das heißt nichts anderes, es muß eine ständige Wechselwirkung von der Liga zum Publikum und wiederum vom Publikum zur Liga hergestellt und unter allen Umständen erhalten werden. Es genügt, mit anderen Worten gesagt, nicht, wenn man eine Propaganda stoßweise betreibt: „Was nützt es, wenn man wie in Frankreich, Tausende und aber Tausende von Plakaten, Flugblätter etc. in das Publikum hineinwirft und nicht einen ständigen Strom wirken läßt?! Das Publikum wird in der ersten Zeit frappiert sein; aber man muß auch mit der Labilität der Volksseele rechnen. Die steile Kurve, die die Zunahme der Untersuchungen und Behandlungen anzeigt, wird ebenso schnell abfallen, wie sie angestiegen ist."

Der Anfang dieser Wechselbeziehungen zwischen Liga und Publikum war ebenso genial wie einfach. Im Anfang stand das — — Kreuzworträtsel!

In jeder Woche ließ die Liga in allen großen Tageszeitungen Belgiens eine Annonce einrücken, die aus einem Kreuzworträtsel und einem beigefügten Leitsatz oder Ratschlag betreffs der Krebsbekämpfung bestand. Die Annonce wurde an einer unaufdringlichen, aber unübersehbaren Stelle der Zeitung eingerückt, und so sahen ungezählte Tausende das Rätsel, den Namen der Liga und den Ratschlag. Viele Tausende machten sich an die Lösung des Rätsels und sandten diese an die Liga ein. Somit war schon ein gewisser persönlicher Kontakt hergestellt.

Im Jahre 1936, wenige Zeit nach ihrem ersten Versuch, verfügt die Liga über eine eigene Zeitschrift, die „Opinion publique", die allwöchentlich erscheint. Die Auflage dieser Zeitschrift bewegt sich zwischen 70 und 80000 und wird nach Erfahrungen der Liga von ca. 300000 Menschen in Belgien gelesen. Jedoch achtet man darauf, daß es nicht

den Anschein hat, als handele es sich um eine unverständliche und trockene Fachzeitschrift, sondern man bringt außer den selbstverständlichen Artikeln über den Krebs und seine Bekämpfung und hygienischen Aufsätzen auch Romane, Erzählungen, Humor und Sport, nicht zu vergessen das altbekannte Kreuzworträtsel und, man staune, einen Sportwettbewerb!

Man hatte sich nämlich 1935 dazu entschlossen, einen Sportwettbewerb zu veranstalten. Im Sommer versuchte man es mit Radfahrwettbewerben, im Winter mit Fußball. Vor allem letztere sind bald ein voller Erfolg geworden — einmal quantitativ, da die Veranstaltungen gelegentlich von fast 18000 Personen besucht werden und so durch den erhobenen Eintritt der Liga eine ansehnliche Summe zufließt; dann auch noch qualitativ, da nach der allgemeinen Erfahrung die Liga nun tatsächlich in die breiten Schichten des Volkes eingedrungen ist. Dann wirbt natürlich jedes Mitglied wieder neu in seinen Kreisen, und so ist im wahrsten Sinne eine Volksbewegung entstanden. Grade der Eingang der Post gibt einen Beweis, welches Vertrauen die Liga unter ihren Mitgliedern genießt. Jedes noch so kleine Problem und Ratschlag wird erörtert und jedem Mitglied wird peinlichst genau Rat und Auskunft erteilt. Nicht zuletzt ist dieses Vertrauen der breiten Massen zu „ihrer" Liga ein wirksamer Abwehrkampf gegen das Kurpfuschertum.

Das war in knapper Form der Kampf Belgiens gegen den Krebs und wie man gestehen muß: organisatorisch ein voller Erfolg. Es wäre zu wünschen, wenn auch Deutschland einen ähnlichen Weg beschreiten würde; denn der Erfolg basiert nur auf einer Vertrauensstellung zwischen Organisation und Publikum und die muß wechselseitig sein. Eine einseitige Organisation hat ihren Zweck verfehlt.

England.

Die frühzeitige Erkenntnis praktischer und notwendiger Maßnahmen, die dem Engländer eigen ist, brachte es mit sich, daß in England der Kampf um die Erforschung und

gegen den Krebs schon sehr früh aufgenommen wurde. Die erste Krebsforschungsgesellschaft in England wurde 1802 offenbar in Edinburg gegründet. Acht Männer, davon vier Aerzte, die sich zum „Medical Committee of the Society for Investigating the Nature and Cure of Cancer" zusammentaten. Sie veröffentlichten eine Broschüre mit dem Zweck, Aerzte zu Aeußerungen zu bewegen, was auch zum Teil gelang. Die Broschüre wurde noch ein zweites Mal herausgegeben; aber sehr bald fiel die Angelegeit der Vergessenheit anheim. — Nach diesem ersten Vorstoß trat eine Pause der Erstarrung ein, die sich erst 1902 löste, auch hier wieder, wie in so vielen Staaten, durch die weltaufrüttelnde Arbeit Winters.

Unter der Leitung des Prof. *Bashford* wurde 1902 die „Imperial Cancer Research Fund" gegründet, wodurch die experimentelle Erforschung des Krebses auf eine gesicherte Grundlage gestellt wurde. Dieses Institut arbeitet mit eigenen Geldmitteln und beschäftigt sich ausschließlich mit der experimentellen Erforschung des Krebses an Tieren.

Was England anbetrifft, ist dieses Land nicht in einer so glücklichen Lage wie Frankreich und einige andere Länder. Bis vor ganz kurzer Zeit kümmerten sich der Staat und die Behörden absolut nicht um das Krebsproblem; von einer finanziellen Unterstützung der experimentellen Krebsforschung war schon gar nicht zu reden. Die experimentelle Forschung, in England ganz dezentralisiert, wird in einer Anzahl von Instituten und Laboratorien durchgeführt, deren Kosten durch Schenkungen aus dem Publikum bestritten werden. Ein staatliches Institut zur Erforschung des Krebses gibt es nicht, wenn auch in dem Staatlichen „National Institute of Medical Research" einzelne Forscher wie z. B. *Gye, Purry, Andrewes* über den Krebs arbeiten.

Von den verschiedenen Krebsforschungsinstituten seien zuerst drei größere genannt. Erstens das schon oben erwähnte „Imperial Cancer Research Fund". Dann als zweites Krebszentrum: Das Krebsforschungsinstitut in dem Cancer Hospital und zum Schluß das Middlesex-Hospital. Dort

existierte früher eine gesonderte Abteilung für Krebsforschung. Seit dem Rücktritt seines damaligen Leiters (Dr. *Barlow*) ist diese Abteilung aufgelöst und wissenschaftliche Untersuchungen werden im pathologischen Institut, im biochemischen Institut und in der radiologischen Abteilung durchgeführt. Außerdem sei hier noch das Laboratorium im London-Hospital erwähnt, wo über Serotherapie gearbeitet wird.

Ein Zentralinstitut für die radiotherapeutische Behandlung des Krebses ist das Mount Vernon Hospital in Northwood, Middlesex, einer Vorstadt von London, das mit dem Radiuminstitut in London alliiert ist.

Außerhalb Londons gibt es noch in vielen der größeren Universitätsstädten entweder besondere Krebsinstitute oder Universitätslaboratorien, in welchen über den Krebs gearbeitet wird; z. B. in Leeds, in Manchester, wo Prof. *Twort* über die karzinogene Wirkung von Schmierölen im Hinblick auf den Krebs der Baumwollspinner arbeitet. (Diese eben angeführte Untersuchung ausnahmsweise im Auftrage der Regierung, da diese Untersuchung im Unterhaus gefordert worden war.) In Liverpool werden mit der kolloidalen Bleitherapie Versuche gemacht, in Bristol studiert man die kombinierte Blei- und Radiumtherapie, hauptsächlich von der klinischen Seite aus. In Sheffield sind dem dortigen Professor für Therapie größere Geldmittel zu Untersuchungen über den Krebs zur Verfügung gestellt worden. In Glasgow hat das „Royal Cancer Hospital" ein Laboratorium für experimentelle Untersuchungen, wo intensiv gearbeitet wird.

Der „British Empire Cancer Campain" ist eine Organisation, die hauptsächlich der Sammlung von größeren Geldmitteln dient, die dann entweder in jährlichen Pauschalsummen an gewisse größere Institute oder in kleineren Beträgen zur Unterstützung der Arbeiten von einzelnen Personen abgegeben werden. Eine einheitliche wissenschaftliche Leitung wird von dem „British Empire Cancer Campain" nicht ausgeübt. Diese Organisation veranstaltet auch Konferenzen und Kongresse und hat bisher eine Referatenzeitschrift, die „Cancer Review" herausgegeben,

die aber infolge ungenügender Geldmittel Anfang 1933 eingehen mußte.

Schließlich seien noch die Krebsstatistiken erwähnt, die natürlich staatlich sind. Unter der Leitung des 1932 verstorbenen Prof. *Thomson* und seiner Vorgänger hat sich die Englische Krebsstatistik, was Einzelheit und Genauigkeit anbetrifft, eine führende Stellung erobert. Es ist klar und muß immer wieder betont werden, daß eine genaue und glänzend geführte Krebsstatistik für den Kampf gegen den Krebs und die Prophylaxe eins der wichtigsten Kampfmittel ist. Es wäre zu wünschen, daß in den verschiedenen Kulturländern Europas die Krebsstatistik in möglichst einheitlicher Weise behandelt und veröffentlicht würde, sodaß ein Vergleich zwischen den verschiedenen Ländern, besonders in Bezug auf die Verteilung des Krebses in den verschiedenen Organen und Berufen, ermöglicht wird.

Wie ich oben schon erwähnte, werden alle Geldmittel nur durch Sammlungen, Schenkungen und Wohltätigkeitsbazare beschafft. Besonders die Damen der Gesellschaft bemühen sich durch Interessierung der besitzenden Kreise, die Mittel für den Kampf gegen den Krebs aufzubringen. In London z. B. ruft ein Komitee unter der Präsidentenschaft von Lady *Stanley* zur Sammlung von 50000 Pfund für das Marie-Curie-Hospital auf, das im Jahre 1929 mit 30 Betten zwecks Strahlenbehandlung krebskranker Frauen eröffnet wurde. Es ist nicht immer ersichtlich, ob die Summen, zu deren Sammlung aufgerufen wird, immer nach Wunsch einkommen, aber das steht fest, daß, wenn man die verschiedenen Komitees zusammennimmt, dazu noch die wirklich zahlreichen Klubs und ihre Zellen, eine ganz beträchtliche Geldsumme für den Kampf gegen den Krebs aufgwendet werden kann. Die Gelder die durch die einzelnen Bezirke gesammelt und gestiftet wurden, wurden am Anfang nur zum geringen Teil zu propragandischen Zwecken benuzt; überhaupt ging man zuerst mal daran, die wissenschaftliche Seite auszubauen, bevor man die Soziale in Angriff nahm. Großen Wert legte man vor allem auf Beschaffung großer

Radiummengen, die sich Dank großzügiger Stiftungen Privater und kostenloser Leihgabe der Haut-Katanga-Gesellschaft von 1933-36 auf die sehr ansehnliche Menge von rund 70 g vergrößerten. Ohne weiteres war es größeren Instituten und Laboratorien möglich, die kostspieligen Versuche mit „Radiumbeams" (Radiumbomben) d. h. Verwendung der Strahlen einer Kugel mit einem Radiuminhalt von 5-8 g zu therapeutischen Zwecken, durchzuführen. Doch wurde dieser Beamweg 1932 durch Beschluß der Radiumkommission verlassen, da man unbefriedigende Resultate bekommen hatte. Bei dem Ausbau der Radiumzentren suchte man durch Platzierung von Radiummengen, wenn sie auch manchmal sehr gering waren, an alle größeren Orte ein Netz herzustellen, damit die Kranken der einzelnen Orte nie weit zu fahren brauchen, um der Nutznießung einer Radiumbehandlung teilhaftig werden zu können. Von diesen Radiumzentralen gibt es in England, Schottland mit eingerechnet, 24.

Gerade in den Jahren 1932-36 setzte eine Welle von Neugründungen, Ausbau schon bestehender Institute und Laboratorien, Krankenhäuser und Kontrollstellen ein. Immer wieder geforderte und durchgeführte Sammlungen brachten die Summen zur Beschaffung von Radium. Wegen des überaus großen Erfolgs der Radiumtherapie, sprach die Radiumkommission in ihrem 6. Jahresbericht den Wunsch nach mehr Radium aus. Der National Radiumfonds stellte vor 6 Jahren 20 g Radium zur Verfügung der einzelnen Zentren. Seitdem mußte die Zahl der Zentren und noch mehr die Zahl der allgemeinen Krankenhäuser, die die Radiumbehandlung aufgenommen hatten, wesentlich vermehrt werden; und trotzdem blieben noch große Teile des Landes übrig, für deren Bevölkerung eine halbwegs hinreichende Versorgung mit den Methoden einer modernen Radiumbehandlung unmöglich war. Jedoch hofft der Reichsausschuß für Krebsbekämpfung des Britischen Reiches im Laufe einiger, weniger Jahre so weit zu sein, daß die Bevölkerung unter dem Schutze eines gut ausgebildeten und straff organisierten Systems von Krankenhäusern, Krebsinstituten mit Kontrollstellen steht.

Aber auch in England erkannte man, daß die schönsten und besteingerichteten Institute, Krankenhäuser und Kontrollstellen zu nichts nütze waren, wenn man nicht gleichzeitig eine wirksame Propaganda in den Reihen des Publikums vornahm, um Frühdiagnose und Behandlung zu erleichtern. Wie in anderen Staaten setzte auch in England in dieser Beziehung der Kampf der Britischen Reichskrebsbekämpfungsgesellschaft mit aller Macht ein. Es wurden Schriften gedruckt, die den Laien in leichtverständlicher Art über den Krebs und seine Erscheinungen aufklärten. Plakate wurden an nicht zu übersehenden Standorten angeklebt. Flugblätter fanden ihren Weg bis in die Wohnungen der Aermsten. Grade die Armen machten einen großen Prozentsatz der unheilbaren Kranken aus, da sie die Kosten einer intensiven Behandlung scheuten. Hier setzt der soziale Hilfsdienst ein. In Parallele zu Italien, dem Schrittmacher auf diesem Gebiet, wurden in den Grafschaften Englands Aufrufe erlassen, in denen jedem Minderbemittelten kostenlose oder doch ganz gering zu bezahlende Behandlung zugesagt wird. Die Krebskrankenhäuser stellten ihre Betten zur Verfügung, um jedem Kranken die Möglichkeit seiner Genesung zu garantieren.

So existieren z. B. in London drei Krebskrankenhäuser, die der Behandlung Krebskranker dienen:

1. Cancer Hospital in Fulham-road, das 135 Betten für Bedürftige, die nicht zahlen können, hat;
2. Mount Vernon Hospital, mit 130 Betten. Es dient hauptsächlich der chirurgischen Behandlung der Krebskranken;
3. Marie-Curie-Hospital, das aber nur der ambulanten Behandlung und Bestrahlung dient.

Außerdem besteht für Aerzte die Möglichkeit, im 1. und 3. der Krebskrankenhäuser sich weiter auszubilden, worauf man sehr großen Wert zu legen beginnt. Von vielen der Institute und Krankenhäuser werden die Aerzte aufgefordert, an den Vorlesungen über das Wesen, Therapie und Prophylaxe des Krebses teilzunehmen. So wurden z. B.

in London vom 3. 1. 35 bis zum 11. 4. 35 Vorlesungen über Nierenkrebs gehalten, die für die praktischen Aerzte berechnet waren und kostenlos gelesen wurden. Damit wieder eng verbunden sind die aufklärenden Vorträge für Hebammen, Krankenpfleger und Schwestern. Einen besonderen Aufschwung nahm die Organisation der Propaganda, als im Spätsommer 1936 der König von England die Schirmherrschaft über die Britische Reichskrebsbekämpfungsgesellschaft übernahm. Es liegt in der Natur des Engländers, sich sofort solidarisch mit einer Einrichtung zu erklären und ihr ideelle und materielle Unterstützung zu gewähren, sobald ein Mitglied des Königshauses als Schirmherr über diese Institution wacht. Der Eingang der Geldbeträge zur Unterstützung des Kampfes nahm zu, selbst die Regierung bequemte sich dazu, einen namhaften Betrag zur Verfügung zu stellen. Es wurde ein zentrales Propagandakomitee geschaffen, das in den einzelnen Grafschaften Vorlesungen für das Laienpublikum veranstaltete und die lokalen Frauenorganisationen zur Mithilfe aufforderte. Während der Vorlesungen wurden kostenlos kleine belehrende Blätter verteilt.

Somit scheint der Ausbau der Organisation des Kampfes gegen den Krebs in wissenschaftlicher und sozialer Hinsicht in England auf weiteres gesichert zu sein.

Frankreich.

Wie in anderen Staaten, wurde auch in Frankreich schon frühzeitig die Frage akut, wie man den Menschen, die mit bösartigen Geschwülsten behaftet waren, gegenübertreten sollte. — In Rheims lebte von 1661—1739 der Kanonikus an der Kathedrale *Jean Godindt*, ein Mann, der sich mit Eifer um Kranke bemühte. In seinem Testament bestimmte er eine beträchtliche Summe zur Errichtung und Unterhaltung eines Hospitals, das nur Krebskranke aufnehmen sollte. Es wurde 1740 eröffnet, hatte 12 Betten und wurde vom Hôtel Dieu aus versorgt. Die Bettenzahl reichte nie aus und wurde allmählich vermehrt. Damals galt in der Gegend von Rheims der Krebs als ansteckend,

die Befallenen wurden wie Leprakranke gefürchtet. Das führte dazu, daß das Hospital 1779 nach außerhalb der Stadt verlegt wurde. Man baute ein neues Haus und nannte es Hospital Saint Louis, das bis 1846 ein ausschließliches Krebskrankenhaus blieb. Um diese Zeit hatte die Angst vor der Ansteckung wesentlich nachgelassen, von diesem Jahre ab durften Krebskranke in Allgemeinkrankenhäuser aufgenommen werden.

Als im Jahre 1902 *Winter* in Königsberg mit seinem neuen System der organisierten Krebsbekämpfung an die Oeffentlichkeit trat, fand dieses System auch in Frankreich einen außerordentlich starken Widerhall. Wie groß aber noch 1902 die Kluft zwischen Einsicht und Ausführung einer Organisierung des Kampfes gegen den Krebs war, beweist der vergebliche Versuch von *Dupley* und *Recamier*, eine Antikrebsliga ins Leben zu rufen. Ihre Gründung konnte sich bei der Interessenlosigkeit von Staat, Oeffentlichkeit und bei einer stark ablehnenden Haltung des größten Teils der Aerzteschaft nicht durchsetzen. Während *Röntgen* in Deutschland, *Becquerel* und *Curie* in Frankreich die Grundlagen der modernen Strahlentherapie schufen, schien den Zeitgenossen das unklare Krebsproblem weder sozialpolitisch noch therapeutisch reif zu sein. Grade in sozialer Hinsicht war die Pflege und Versorgung Krebskranker allein Angelegenheit einer Kongregation von Frauen, der sogenannten „Kongregation der Damen vom Kalvarienberg", die 1842 von der Witwe *Garnier* zum Zwecke der Betreuung Krebskranker gegründet worden war. Dieses hochherzige Beispiel wurde von der Kirche unterstützt, die auch bei der Durchbringung des Aufnahmeerlasses für die Krebspatienten in Allgemeinkrankenhäuser (1846) ihren Einfluß geltend machte. In den letzten Friedensjahren verfügte Frankreich über acht solcher Kongregationen, die mehreren Hunderten todgeweihten Männern und Frauen ein letztes Asyl boten.

Lange Zeit blieben die Häuser der Damen vom Kalvarienberg die einzigen Spezialasyle für Krebskranke. Erst 50 Jahre später konnte *Recamier* im Hospital St. Michel

auf Grund einer freiwilligen Stiftung das erste Pariser Krebsasyl einrichten.

Der entschiedene Wandel in der Einstellung Frankreichs zum Krebs wurde endgültig durch eine wissenschaftliche Gesellschaft vorbereitet. — Die 1906 von den Professoren *Bonchart* und *Pouarier* begründete „Association Française pour l'Etude du Cancer" begann die wissenschaftlichen Kreise sowie die Aerztewelt für die Krebsbekämpfung zu interessieren. In dem von dieser Gesellschaft herausgegebenen Bulletin erscheinen noch heute die wichtigsten Arbeiten über Tumoren.

Trotzdem vergingen seit der Gründung dieser Spezialforschungsgesellschaft bis zur Einberufung einer großen Antikrebsliga weitere 11 Jahre. Obwohl auch hier der Weltkrieg als starker Hemmklotz wirkte, wurde doch 1917 auf Betreiben der Aerztin Dr. *Faure* und des damaligen Staatssekretärs im Gesundheitsministerium *Justin Gotard* mit Unterstützung namhafter Forscher die „Ligue Franco-Anglo-Américaine conter le Cancer" ins Leben gerufen, Ihr traten die führenden französischen Aerzte, einflußreiche Politiker, die Führer der Konfessionen sowie die Spitzen der Gesellschaft bei. In der Hand der Liga, die im Winter 1920 staatlich anerkannt wurde, lag bis zur Eröffnung des staatlichen Antikrebskampfes die alleinige Propaganda. Ihrer Vorarbeit ist das rasche Durchsetzen der nach 1922 beginnenden Krebsbekämpfungsmaßnahmen des Gesundheitsministeriums zuzuschreiben. In ihrem Verlag erscheint vierteljährlich das Kampfblatt „La Lutte contre le Cancer". Seit 1927 erscheint alle Vierteljahr ein „Index cancerologiae".

Die Betätigung der Liga ist mannigfaltig. Sie unterstützt alle Laboratorien und Stellen, in denen die Krebskrankheit in methodischer Weise studiert wird. Sie strebt die Vervollkommnung und Entwicklung aller bekannten Kampfmittel gegen den Krebs an. Weiterhin unterstützt sie die Gründung von „Krebszentralen", in denen vermittels der Chirurgie, der Röntgentherapie, des Radiums usw. gearbeitet wird. Vor allem aber betreibt die Liga eine soziale

Propaganda, mit der alle Schichten der Bevölkerung und bei Inanspruchnahme aller Propagandamittel — Traktate und Flugblätter zu Millionen, Plakate zu Hunderttausenden, Vorträge, Vorführungen, Rundfunk, Film usw. — über die ersten Anzeigen des Krebses unterrichtet werden, sodaß diese Krankheit derart rasch als Krebs erkannt werden kann, daß die Heilung oft noch möglich ist. Diese Propaganda richtet sich aber nicht nur an den Laien, sondern auch an die medizinische und paramedizinische Welt, wobei sie immer wieder auf die große Bedeutung einer rechtzeitigen Diagnose hinweist und bittet, nach Möglichkeit auch noch immer auf den Krebs zu untersuchen. Was das Gebiet der Wohlfahrt angeht, so unterhält die Liga eine gewisse Zahl von Krebsbetten in mehreren Spitälern, ihre „Besuchsdamen" begeben sich entweder in diese Spitäler oder auch in die Wohnungen der Krebskranken selbst, um dort nach dem Rechten zu sehen, die Liga unterstützt die Unheilbaren usw.

Außer dieser Liga gibt es noch eine Ansahl anderer Krebsorganisationen, so etwa die „Ligue des Loire-et-Cher contre le Cancer", die „Ligue bourguignonne contre le Cancer", die „Ligue ardennaise contre le Cancer", die „Ligue anticancereuse des Alpes-Maritimes" mit Sitz in Nizza, den „Service anticancereux" der Stadt Orléans, das „Comité de Défense pour l'Aveyron" in Rodez, die „Ligue régionale contre le Cancer" in Montauban — insgesamt 12 an der Zahl.

Die Zahl der von der Liga gegründeten oder unterstützten „Krebszentralen" beträgt allein in Paris über ein Dutzend; sie sind in Spitälern und ähnlichen Anstalten untergebracht. In der Provinz bestehen in allen großen und größeren Städten eine stattliche Anzahl dieser Zentralen.

Es ist nicht verwunderlich, daß die Epoche der Gründungen all dieser wissenschaftlichen und sozialen Institutionen in die Jahre 1920—23 fällt. Die Stimmung nach einem gewonnenen Kriege, der Frankreich nahezu $1^3/_4$ Millionen Tote gekostet hatte, ist naturgemäß günstig für soziale Maßnahmen, die sich die Erhaltung bedrohter Altersjahrgänge

zum Ziele setzen. Die Reparationen brachten einen Zustrom von Geld, der nicht nur im Aufbaugebiet verblieb, sondern auch die übrigen Zweige der französischen Verwaltung wirtschaftlich ankurbelte. Ueber verschiedene Etatposten wurden aus diesen Quellen zum Bau von Antikrebskrankenhäusern usw. größereMittel zur Verfügung gestellt, umsomehr, da der Staat 1920 die Gründung solcher Organisationen als „d'utilé publique" (von öffentlichem Nutzen) anerkannte.

Auf diesem Plateau von gegründeten Instituten, Zentralen etc. baute sich nun im Laufe der Jahre die ganze, großzügige Organisation auf, die bald, Dank der Unterstützung durch den Staat und durch Schenkungen Privater in der Lage war, die modernsten Institute aufzuführen und andere an den verschiedensten Orten Frankreichs auszubauen. So konnte 1934 im Rahmen der „Nationale Woche gegen den Krebs" der Höhepunkt jeden Jahres der Arbeit der Liga, die Einweihung des Krebsinstitutes in Villejuif stattfinden. Es ist eins der modernsten und vorbildlichsten Institute, mit allen Spitzenleistungen moderner Apparatur eingerichtet und ist im Besitz der stattlichen Radiummenge von 7 Gramm. Diese Menge ist, ausgenommen das Krebszentrum Lille, das über 12 Gramm verfügt, eine der größten, die die einzelnen Institute Frankreichs besitzen. Der Dienst des Krebsinstitutes in Villejuif ist für alle Kranken des Seinedépartements bestimmt und die Konsultation ist, wie in fast allen Krebsinstituten, kostenlos, wenigstens in den meisten Fällen.

In den Jahren 1933—36 folgten nun Schlag auf Schlag die einzelnen Neugründungen. 1935 verschiedene Neubauten, darunter die moderne „Klinik Curie" mit einem chemischen Institut, das „Hospital Herriot" in Lyon, an der Universität in Toulouse wurde der Lehrstuhl für Oto-Rhino-Laryngologie in einen Lehrstuhl für Klinik des Krebses umgewandelt, in Straßburg ein Krebsinstitut.

Mit der seit 1923 sich entwickelnden Radiosierung, und Verbesserungen der Verkehrsmöglichkeiten konnte die Propaganda durch die Liga mit einer Intensität betrieben werden, die unbedingt einen Erfolg sichern mußte. Hervor-

zuheben ist hier, wie schon vorher gesagt wurde, die gradezu glänzende Strategie auf dem Gebiete der Plakatierung. Mit Scharfsinn und Ueberlegung hat die Propagandazentrale der Liga alle die Dinge für ihre Zwecke benutzt, die zwangsläufig oder doch mit einem hohen Prozentsatz von Gewißheit mit der Bevölkerung kommen mußten. Die papierenen Warner wurden in Plakaten aller Größen an Stellen, auf die das Auge leicht fallen mußte, angeklebt, kleinere Plakate wurden auf Postkarten versandt, in allen Postanstalten, Banken, überhaupt in allen öffentlichen Gebäuden, findet man sie an den Wänden, Türen, auf den Unterlagen der Schreibpulte und auf den Löschern; in Bahnhöfen, Zügen, Straßenbahnen, Autobussen, überall leuchten diese gefahrandrohenden Plakate.

Ein Plakat, um eins aus Hunderten herauszugreifen, zeigt in blutigem Rot eine Krabbe, die drohend, riesige Schatten vor sich her werfend, vordringt und der ein gezücktes Schwert haltgebietend entgegenblitzt und darunter die Worte: „Bring sie um, bevor sie Dich umbringt! Hab' acht auf die ersten Anzeichen! Sei mißtrauisch!"

Nicht minder heftig wird der Kampf gegen schwindelhafte Aerzte und Kurpfuscher geführt, die immer gerne den Patienten vorschwatzten, daß es weder der Chirurgie noch des Radiums bedürfe, um ihnen umso leichter ihre Patentschundpräparate andrehen zu können. Wie wir noch hören werden, wurde die Forderung nach Bekämpfung des Kurpfuschertums 1936 auf dem Kongreß der „Internationalen Union für Krebsbekämpfung" in schärfster Form gefordert und allen beteiligten Staaten, von denen manche noch das Kurpfuschertum direkt und indirekt unterstützen, nahegelegt, den Kampf auf das Schärfste aufzunehmen.

Italien.

Der Staat, der am spätesten die organisierte Krebsbekämpfung aufgenommen hatte, war wohl Italien. Selbstverständlich gab es hier wie in anderen Staaten Gesellschaften, die sich die Bekämpfung des Krebses zum Ziel

gesetzt hatten; aber es ist auch klar, daß sich in einem so schwächlichen Staatsgebilde, wie es der italienische Staat der Vorkriegszeit war, ein nicht gerade idealer Boden für dererlei Experimente war.

Die organisierte Krebsbekämpfung ist erst 1922 in Gang gesetzt worden. Der italienischen Gesellschaft für Krebsbekämpfung bezw. der italienischen Liga zur Krebsbekämpfung gelang es damals, die faschistische Regierung von der enormen Wichtigkeit einer organisierten Krebsbekämpfung restlos zu überzeugen, und diese zögerte auch nicht, dem Krebsproblem in allen seinen Ausmaßen zu Leibe zu rücken. Die Erkenntnis der ganzen drohenden Gefahr führte dazu, daß der Staat dem Krebsproblem nicht nur wohlwollend gegenüberstand, sondern aktiv eingriff, d. h. auch die finanzielle Arbeit mit tragen half.

Der italienische Bund für Krebsbekämpfung, der von staatlicher Seite jede Unterstützung empfing, deren er bedurfte, ging zunächst von dem Grundgedanken aus, ein großes Netz von Krebszentren, Unterorganisationen, Forschungsinstituten usw. zu schaffen. So hat z. B. das Innenministerium die Präfekten der einzelnen Provinzen beauftragt, die Errichtung von Zweiggesellschaften der Liga zur Krebsbekämpfung und Zentren für Diagnose und Behandlung des Krebses, wo solche noch nicht existieren, möglichst zu begünstigen und zu fördern. Wo die Bestrebungen wegen Mangel an geeigneten Instituten und finanziellen Mitteln scheitern, soll ein sozialer Aerztedienst organisiert werden, um die Kranken dem nächstgelegenen Krebszentrum überweisen zu können. In den Rundschreiben wird die Notwendigkeit betont, die für inoperabel gehaltenen Kranken nicht ihrem Schicksal zu überlassen, sondern möglichst in Krankenhäusern unterzubringen. Desgleichen soll für Vermehrung der Radiummengen Sorge getragen werden.

Daß dieser Aufruf der Regierung nicht ungehört verhallte und auch von Aerzten und Privaten der Plan energisch aufgenommen wurde, beweist der darauf einsetzende Aufschwung der Organisation der Krebsbekämpfung.

So hat sich kurz nach der Einweihung des Krebsinstitutes in Rom, die mit einer aufklärenden Ausstellung verbunden war, in Catania auf Veranlassung des Präfekten unter Teilnahme von Gemeinde, Provinz, Hospital Vittorio Emanuele III., Universität und italienischer Antikrebsliga eine Gesellschaft zur Bekämpfung des Krebses gebildet. Es wurde am Hospital ein neuer Pavillon, der mit den modernsten Instrumenten ausgerüstet ist, angebaut; auch wurde eine beträchtliche Menge Radium zur Verfügung gestellt. Kurz danach wurde auch in Rom ein neues modernstes Krebsinstitut, Regina Elena, eröffnet, das künftig das Heim des Bundes für Krebsbekämpfung sein wird.

Anfang 1934 bildete sich in Trient mit Unterstützung der Behörden ein ärztlicher Verein zu dem Zwecke, den Kampf gegen den Krebs wirksamer zu gestalten. Alle Gesellschaften und Institute der Provinz wurden dafür interessiert und allmonatlich an einem bestimmten Tage wurde eine großzügige Propaganda entfaltet. An diesem Tage wird allen Kranken eine unentgeltliche Untersuchung in Krankenhäusern und ärztlichen Instituten gewährt, und auch das Provinziallaboratorium und die Privatkliniken stehen dem Publikum für die notwendigen Untersuchungen zur Verfügung.

Ausgezeichnet faßt die Provinz Cremona das Problem an. In der Provinz Cremona, in der sich eine Zweiggesellschaft für die Krebsbekämpfung gebildet hat und der die Provinzialverwaltungsbehörden, alle Gemeinden und die Hospitalverwaltung der Stadt Cremona angehören, wird ein jährlicher Beitrag von zehn Centesime pro Einwohner erhoben, um somit die finanzielle Frage annähernd zu sichern. Die Gesellschaft wird ein Zentrum für Forschung, Diagnose und Behandlung bösartiger Geschwülste beim Krankenhause von Cremona einrichten, Radium zur kostenlosen Verwendung für die armen Kranken gegen Bezahlung für die besitzende Klasse erwerben und unter der Bevölkerung der Provinz die geeignete Propaganda betreiben. Außer dem Jahresbeitrag der Bevölkerung erhält die Gesellschaft eine Unterstützung vom Ministerium des Innern und rechnet

auf weitere Zuwendungen durch Schenkungen Privater. Für die Kosten des Hospitalaufenthaltes haben die zuständigen Gemeinden aufzukommen.

Dann hat weiter die Provinzialleitung von Como die Gründung einer Gesellschaft zum Kampfe gegen den Krebs durchgesetzt. Es gehören dazu die Provinz (mit einem Beitrag von 10000 Lire pro Jahr), ferner die Kommunen und Krankenhäuser von Como und Lecco.

So reihen sich in den Jahren 1933—36 Gründungen an Gründungen von Zweiggesellschaften der Liga für Krebsbekämpfung, von Krebszentren, Krankenhäusern, Forschungsinstituten etc.

Außer den beiden größten Instituten (Emanuele III. mit 240 Betten und 1,5 g Radium, und Regina Elena mit 130 Betten und 0,75 g Radium) besteht ein Krebszentrum in Turin mit 43 Betten und 1118 mg Radium, und noch eins in Bologna mit 49 Betten und 512 mg Radium. Zum Teil in der Einrichtung begriffen, zum Teil bereits errichtet sind Zentren in Catania, Palermo, Padua, Cagliari, Genua, Livorno, Pavia, Como, Triest, Venedig und andere mehr, von denen vorläufig noch genauere Zahlen hinsichtlich ihrer Bettenzahl und Einrichtungen fehlen. Die Regierung ordnete an, daß die Errichtung weiterer, regionärer Krebszentren ähnlich denen in Turin und Bologna zu befürworten sei, die in Zusammenarbeit mit bereits bestehenden Instituten, besonders der ärmeren Bevölkerung eine wirksame Hilfe angedeihen lassen sollen. Infolge der großen Kosten schreitet die Arbeit nur langsam vorwärts. Ferner ist von der Regierung angeordnet worden, daß alle Kranken mit operablen, bösartigen Geschwülsten als dringende Fälle in Krankenhäuser aufgenommen werden müssen. Man sieht hier wieder in Parallele mit Deutschland, daß auf den Ausbau der sozialen Seite großer Wert gelegt wird.

Damit nicht die ganzen sozialen Lasten den Kommunen, Provinzen und dem Staat allein aufgebürdet werden, erhebt man als Gegengewicht gegen die kostenlose Untersuchung und Behandlung der Minderbemittelten für die

Wohlhabenden einen Gebührensatz, der je nach Ort und Klinik verschieden ist; so muß man z. B. im Hospital Emanuele III. einen Satz von 25—50 Lire pro Behandlung zahlen.

Genau wie in allen anderen Staaten sieht man auch hier die unbedingte Notwendigkeit ein, durch eine wohldurchdachte und durchgeführte Propaganda unter dem Publikum, Aerzten und Laienhelfern dahin einzuwirken, daß erstensmal das Publikum von selbst zur Untersuchung kommt, dann aber auch ein Aerztestab herangebildet wird, der allen Anforderungen einer gründlichen Krebsdiagnostik und -behandlung gerecht wird.

So wurde 1934 eine für Aerzte bestimmte Propagandaschrift für Frühdiagnose, Therapie und Histogenese der malignen Tumoren unter Mitarbeit der hervorragensten Kliniker veröffentlicht. Etwas später soll auf Veranlassung und Kosten des italienischen Bundes für Krebsbekämpfung unter den Aerzten ein illustriertes Werk von etwa 500 Seiten Umfang zur Verteilung kommen, das vornehmlich die modernsten Ansichten über Krebsdiagnostik und -behandlung, daneben aber auch das Wichtigste über Anatomie, Histologie und Pathogenese bringen wird. Die Herausgabe ist Prof. *Vernoni* anvertraut.

Außer der intensiven Belehrung und Fortbildung der Aerzteschaft auf dem Buchwege, werden noch Fortbildungskurse, Vorträge, Filme u. s. w. gehalten, und somit ist jedem Arzt die Möglichkeit gegeben, sich ein gründliches Wissen über das Krebsgebiet anzueignen. So wurden z. B. in Bari, Benevento, Pisa, Triest, Turin auf Veranlassung der regionären Verbände des italienischen Bundes für Krebsbekämfung Krebskurse für die Aerzte der betreffenden Städte und Provinzen abgehalten und im Institut Regina Elena in Rom ein Krebskurs für Armenärzte.

Um den Ehrgeiz und das Interesse der Aerzte noch weiter anzustacheln, wurde von dem leitendee Ausschuß der Liga für Krebsbekämpfung 10 Geldpreise von je 500 Lire ausgesetzt, für die Aerzte, die vom 1. Juli 1933 bis zum 30. Juni 1934 die größte Anzahl von heilbaren Krebskranken den

diagnoistischen Krebszentren Italiens überwiesen hatten. Ferner setzte man Preise aus für wissentschaftliche Arbeiten über den Krebs, so z. B. den Senatore Ettore Bocconi-Preis in Höhe von 150000 Lire für Untersuchungen über die Aetiologie, Diagnostik, und Therapie der bösartigen Geschwülste.

Der ganze Ausbau der Organisation des Kampfes gegen den Krebs, der nach den neuesten Meldungen sich auch auf das neue abessinische Imperium ausstrecken soll (in Addis Abeba ist man augenblicklich dabei, ein Institut einzurichten), ist mit elementarer Kraft am Werden. Fast jede Woche bringen die Zeitungen den Bericht irgendeiner Neugründung von Instituten, Gesellschaften, Krankenhäusern. Nach diesem kurzen Ueberblick über über die organisatorische Entwicklung der Krebsbekämpfung kann man sagen, daß die Abwehrmaßnahmen gegen den Krebs für die Zukunft vollkommen gesichert sind, zumal der internationalen Mitarbeit durch den im Jahre1 930 vollzogenen Beitritt zur Internationalen Union zur Krebsbekämpfung Ausdruck verliehen worden ist.

Amerika (U. S. A.)

Wie Frankreich sich rühmen darf das erste Hospital für Krebskranke besessen zu haben und England die erste Krebsbekämpfungsgesellschaft, so darf Amerika für sich den Ruhm in Anspruch nehmen, das erste Krebsforschungsinstitut gegründet zu haben. Im Jahre 1898 wurde das Neuyorker Krebsinstitut gegründet mit einer biologischen, einer pathologischen, einer chemischen und einer physikalischen Abteilung, das jetzt über 2 therapeutische Röntgenanlagen und fast 8 g Radium nebst einer zweiten, biologischen Station in der Nachbarstadt verfügt. Das war und blieb auch lange Zeit das einzige Institut dieser Art. Das ist an sich nicht sehr erstaunlich, wenn man den staatlichen Aufbau Nordamerikas betrachtet. Die ganze politische Einstellung der U. S. A. in einzelne Staaten, von denen jeder seine eigenen Gesetze und Ansichten hat, blieb auch in diesem Punkte nicht ganz ohne Einfluß. Was der eine Staat gestattete, verbot wiederum der andere. Blos in einem Punkte waren sich alle einig:

wenn jemand eine Organisation gründen wollte, mußte er auch für ihre Erhaltung sorgen, eine staatliche Unterstützung finanzieller Art kam nicht in Frage. Ja, einige Hinterwäldlerstaaten verboten sogar Stiftungen über eine bestimmte Summe, da sie sich nicht entschließen konnten, das Krebsproblem als staatlich wertvoll anzusehen.

Als sich nun im Laufe der Jahre die positive Einstellung zum Krebsproblem durchrang, begann man in den großen Städten eine Plattform zu schaffen, von der aus der Kampf gegen dieses alle Völker bedrohende Uebel ausgehen sollte. Man baute Krebsinstitute, in denen Forscher sich um das Problem der Krebsätiologie bemühten, Krebskrankenhäuser, die der Betreuung der Krebskranken dienen sollten; man kaufte Radium in riesigen Mengen an; kurz man machte sich mit aller Macht ans Werk. Aber alles, was gegründet wurde, mußte erst durch freiwillige Spenden, Sammlungen und Schenkungen beigebracht werden. Im Kleinen betrachtet ist die Zahl der Gründungen ganz beträchtlich; aber im Großen und Ganzen erweist sich die Zahl der Krankenhäuser und Institute als viel zu gering und auch zu ungenügend eingerichtet, ganz abgesehen von der Unzulänglichkeit der Ärzteschaft. Obwohl in den Vereinigten Staaten mehr als 125000 Personen an Krebs sterben, ist es, abgesehen von einigen wenigen Großstädten, noch sehr schlecht mit der Behandlungsmöglichkeit Krebskranker besonders auf dem Lande bestellt. Z. B. ist durch Umfrage in Pensylvania, wo sich die Mortalität an Krebs in den letzten 20 Jahren verdoppelt hat, die Todesfälle 1933 über 9000 betrugen, die Zahl der lebenden Krebskranken auf 100000 geschätzt wird, festgestellt, daß von 39 Krankenhäusern mit über 100 Betten — ausgenommen Philadelphia und Pittsburg — nur 46 % Radium, weniger als 50% Röntgentiefenapparate und nur 30% Tumorberatungsstellen hatten. 70% aller Krebstodesfälle betreffen Kranke, die nie im Hospital waren, 15% aller Abdominalfälle hatten nie eine Röntgenuntersuchung. Durch Umfrage bei 47 medizinischen Gesellschaften Pensylvanias ergab sich, daß in 64% aller Orte keiner in der Röntgen-

tiefentherapie Erfahrung besaß, in 42% keiner mit Radium umzugehen verstand, daß, obwohl nach allgemeiner Ansicht die Kranken jetzt früher als ehemals zur Untersuchung kommen, etwa ein drittel aller Kranken ungenügend behandelt wird. Aehnliche Daten geben 170 Chirurgen des Staates. Der neuste Fortschritt des modernen Hospitals sind die Tumorberatungsstellen (das Wort Krebsstelle wurde auf Beschluß der Regierungen der einzelnen Staaten in Tumorberatungsstelle umgewandelt) durch autorative Aerzte; sie finden sich aber nur in großen Städten und kommen höchstens 25% der Krebskranken zugute. Von 1579 Hospitälern Amerikas haben nur 516 Röntgentiefenapparate, weniger als 400 Radium, nur 44 mehr als 300 mg (Neuyork alleine 24000, Pensylvania 10386 mg). 7 Staaten besitzen überhaupt kein Radium. In den großen Städten, besonders denen mit Krebsinstituten, ist die Versorgung mit Radium teilweise sehr liberal und wird immer mehr vervollkommnet; die gewaltigen Landbezirke Amerikas haben an den Fortschritten der Krebsdiagnostik keinen Anteil. Dieser unbefriedigende Zustand wird sich nicht ändern, solange nicht eine genügende Anzahl vollständig ausgerüsteter und gutgeleiteter Krebszentren geschaffen ist, um die bei weitem größte Anzahl der Krebskranken auf dem Lande zu erfassen.

Das war der Stand der Dinge im Jahre 1933. Von berufener Stelle wurde immer wieder auf die schwachen Stellen hingewiesen und Abhilfe gefordert, und man kann sagen, daß dies im Laufe der letzten drei Jahre im Großen und Ganzen geschehen ist. Es gibt jetzt 158 vollkommen organisierte Krebskliniken, von denen wenigstens 100 die vollste Billigung hinsichtlich ihrer Tätigkeit verdienen; die Gründung dieser Kliniken geht auf einen Beschluß der amerikanischen Gesellschaft für Chirurgie im Jahre 1930 zurück, in U. S. A. und Kanada in Verbindung mit bewährten Hospitälern eine große Reihe von Krebskliniken einzurichten. Die Schwierigkeiten dieses großzügigen Unternehmens, die finanziellen Fragen und die Pläne wurden sorgfältig erwogen. Die Gesellschaft hat mit weiteren 155 Hospitälern Verhandlungen

eingeleitet, von denen die meisten ihre Unterstützung zusagten und von denen einige bereits mit der Organisation begonnen haben. Sobald einer Klinik die Billigung ihrer Organisation durch die Gesellschaft für Chirurgie erteilt ist, sorgt die letztere für Mitteilung an die Aerzteschaft und für Benachrichtigung an die Laienpresse, jedoch ohne Bekanntgabe der Adresse jener Klinik. Die Presse teilt der Öffentlichkeit mit, daß alle näheren Angaben von den praktischen Aerzten, den großen Hospitälern und den medizinischen Gesellschaften der betreffenden Gemeinden in Erfahrung zu bringen sind. Die Gesellschaft für Chirurgie gibt auch in allen von ihr veranstalteten Vorträgen der Zuhörerschaft Nachricht über das Vorhandensein solcher Krebskliniken und weist dieselben wegen näherer Einzelheiten an die Hausärzte.

Wie in jedem Staat die Metropole in fast allen Dingen führend ist, so ist unter den Staaten Amerikas der Staat Neuyork auch in Hinsicht der Krebsbekämpfung einer der ersten. Ende 1932 konnte das Neuyorker Staatskomitee der amerikanischen Gesellschaft für Krebsbekämpfung ihr achtjähriges Bestehen feiern. Auf einer, aus diesem Grunde einberufenen Tagung der Gesellschaft, die in Rochester abgehalten wurde, trafen sich 175 Aerzte des Staates und nahmen eine Erklärung über die Arbeit der Gesellschaft im letzten Jahre zur Kenntnis. Während des Jahres 1932 wurden im Staate Neuyork — ausgenommen die Stadt Neuyork — 118 öffentliche Versammlungen mit insgesamt 11711 Zuhörern abgehalten, etwa 30000 Broschüren verteilt und 26mal für Laien hergestellte Filme vorgeführt. Im September und Oktober wurde programmäßig in einem bestimmten Landkreise 44 Vorträge vor 4300 Zuhörern von 14 verschiedenen Aerzten gehalten, anscheinend mit so günstigem Erfolg, daß diese Art von Propaganda allmählich über den ganzen Staat ausgedehnt werden soll. Die Tagung fand mit öffentlichen Vorträgen vor 1200 Personen ihren Abschluß, in denen von 8 hervorragenden Aerzten über Fünfjahresheilung des Krebses, über präcanceröse Erkrankungen des Mundes, der Haut, der Verdauungswege, der

Mamma usw. gesprochen wurde und der bekannte Londoner Film von Conti vorgeführt wurde.

Im Neuyorker Staat gibt es drei Instanzen, die der Krepsfrage ihre besondere Aufmerksamkeit zugewandt haben und im Einvernehmen mit einander arbeiten:

1. das Staatsgesundheitsamt mit der Unterabteilung für Krebsfragen
2. einen Zweig der amerikanischen Gesellschaft für Krebsbekämpfung
3. das Krebskomitee der medizinischen Gesellschaft des Staates Neuyork.

Ihre Aufgaben erstrecken sich nicht nur auf den Bau und Ausbau von Forschungsstätten, Krankenhäusern und Krebszentralen, sondern sie haben auch den sozialen Dienst auszubauen und Sorge zu tragen, daß die errichteten Zweckbauten ihrer Bestimmung zugeführt werden.

Eines der erstklassigen Institute ist das schon oben von mir erwähnte Neuyorker Krebsinstitut (1898 gegründet). Alle Kranken werden zwecks Diagnose oder Behandlung kostenlos aufgenommen. Jeder Arzt kann pathologisches Material zur unentgeltlichen histologischen Untersuchung einschicken und erhält in einem ununterbrochenen, 24stündigen Dienst auf Wunsch telegrafische oder telefonische Auskunft. Im letzten Jahr erreichte die Zahl des untersuchten Materials bereits 14 000. Das Institut steht unter Leitung des Gesundheitsamtes, das auch in den verschiedensten Städten des Staates Neuyork diagnostische und therapeutische Tumorkliniken einzurichten beabsichtigt und bis zum Abschluß des Jahres 1936 auch getan hat. Der regionäre Verband der Gesellschaft für Krebsbekämpfung hat eine wohlorganisierte Propaganda unter dem Laienpublikum unternommen. Die medizinische Gesellschaft sorgt für Fortbildungskurse über maligne Krankheiten.

Groß-Neuyork mit seinen 7 Millionen Einwohnern hat seine eigenen Einrichtungen, der übrige Staat mit der gleichen Einwohnerzahl hat jetzt drei vollkommene Tumorkliniken in Buffalo, in Rochester und in Albany, wo ein- bis zweimal

wöchentlich eine Anzahl sachverständiger Aerzte unter einem Vorsitzenden zu diagnostischen Zwecken und zur Feststellung einer geeigneten Behandlung zusammentritt. Wie in allen anderen Staaten Nordamerikas ist es das Ziel der amerikanischen Gesellschaft für Krebsbekämpfung, daß jede größere Gemeinde eine vollkommen eingerichtete Tumorklinik hat, in der Chirurg, Pathologe, Röntgenologe und möglichst viele Spezialisten einträchtig zusammen arbeiten.

Auch in den einzelnen Kreisen des Staates Neuyork sucht man aus eigenen Mitteln Krankenhäuser usw. zu schaffen. Das Krebskomitee des Kreises Nassau des Staates Neuyork organisierte eine einstweilige Klinik für Diagnose und Behandlung bösartiger Tumoren im Tbc.-Sanatorium Farmingdale. Bürger des Kreises stellen einen größeren Geldbetrag für die Beschaffung von Radium und der leitende Ausschuß des neuerbauten Meadowbrock-Hospitals einen Röntgentiefenapparat zur Verfügung.

Das Komitee organisierte mit Unterstützung der medizinischen Gesellschaft und der ärztlichen Leiter der drei größten Kreiskrankenhäuser einen ärztlichen Dienst. Die Klinik soll hauptsächlich die diagnostische Beratung und Behandlung von Personen übernehmen, die nicht imstande sind, die Kosten selbst aufzubringen, dient aber auch zur Fortbildung der Aerzte des Kreises und zur Strahlenbehandlung zahlungsfähiger Kranken, da sie der einzige Ort ist, an welchem bettlägerige Kranke des Kreises dieser Behandlung teilhaftig werden können. Die Krankenhauskosten von drei Dollar täglich, welche die Spesen nicht decken, werden für bedürftige Kranke von den Wohlfahrtsbehörden übernommen. Alle Kranke müssen durch Privatärzte überwiesen werden, da die Kranken nur auf Rat und Billigung ihrer Aerzte in der Klinik behandelt werden. Das war ein kleiner Ueberblick über die Arbeit auf dem Gebiete der Krebsbekämpfung im Staate Neuyork.

In ähnlicher Weise verfahren die anderen Staaten. Die Sektion für Massachusetts, Vermont und New Hampshire eines der weitverbreitetsten Bürgervereine, der Lions Clubs

(Lion Club = eine wissenschaftlich-soziale Gesellschaft), hat für die Jahre 1932—36 ein „Erziehungsprogramm zur Bekämpfung des Krebses" aufgestellt, dessen Durchführung durch die Mitwirkung der zahlreichen ärztlichen Mitglieder, der staatlichen und städtischen Gesundheitsämter, der staatlichen Krebskommissionen erfolgversprechend ist. Einmal wöchentlich werden durch die Rundfunkstation von Boston volkstümlich gehaltene Vorträge von Aerzten und Zahnärzten über Krebs verbreitet, in denen vor allen Dingen auf die Bedeutung periodischer ärztlicher Untersuchungen hingewiesen und das Publikum aufgefordert wird, wenigstens zweimal im Jahre den Rat des Familienarztes dieserhalb einzuholen. Es soll ferner allgemeinverständliche Literatur über Krebsverhütung nach dem Vorbild der von den großen Versicherungsgesellschaften des Landes verbreiteten Schriften zur Verteilung kommen; diese Literatur wird auf Anforderung versandt und von dem Hauptbüro des Clubs verteilt. Einmal vierteljährlich werden Vorträge ärztlicher Autoritäten in jedem Lions Club gehalten. An jedem zweiten Dienstag der Monate April, September, Oktober werden für die ärztlichen Klubmitglieder und die Mitglieder der ärztlichen Gesellschaften im größten Hospital Manchesters Fortbildungskurse über Krebs abgehalten, welche am Vormittag mikroskopische Krebsstudien, am Nachmittag Vorträge hervorragender Autoritäten mit Demonstrationen umfassen.

Nach neueren sorgfältig ausgearbeiteten Krebsstatistiken der U. S. A. steht Neu England mit einer Bevölkerung von $^1/_{15}$ des ganzen Landes an der Spitze der Krebsmortalität (52691 = $^1/_{10}$ aller Krebstodesfälle). Die Lions Clubs haben sich das Ziel gesetzt, mittels Durchführung des 5 Jahresplans, die Krebsmortalität um wenigstens 5% herunterzudrücken. Wie sehr die Zahl der Krebstodesfälle in U. S. A, gestiegen ist, gibt am besten die Summe wieder, die die Metropolitain Life Insurrunce Company, eine Lebensversicherungsgesellschaft, im Jahre 1924 und im Jahre 1934 zahlen mußte. 1924 war die Höhe der ausgezahlten Summe: 6245088 Dollar. 1934: 17195978 Dollar.

Die amerikanische Krebsbekämpfungsgesellschaft hat aus Gründen der besseren Organisation das Land in 4 Bezirke, einen südlichen, einen zentralen, einen nordöstlichen und einen westlichen eingeteilt. Der Bericht der 4 Bezirksleiter für die Jahre 1931—34 ist jetzt erschienen. Die Natur der Probleme, mit denen man sich in den einzelnen Gegenden des Landes zu beschäftigen hatte, war sehr verschieden; überall jedoch galt es als Hauptziel, das Interesse für die Krebsbekämpfung in den staatlichen, ärztlichen Gesellschaften zu zentralisieren und eine enge Zusammenarbeit zwischen den organisierten Krebskliniken bzw. den Krebsspezialisten, den 14 staatlichen Aerztegesellchaften mit ihren Zweiggesellschaften und der Laiengruppe zu schaffen. Das Endziel dieser drei verschiedenen Einheiten bestand darin, das Publikum von der Notwendigkeit zu überzeugen, daß es entweder periodisch oder frühzeitig, solange noch der Krankheitsprozeß lokal ist, ärztlichen Rat suchen müsse, die Aerzte über verdächtige Krebszeichen aufzuklären und sie zu veranlassen, daß sie in richtiger Erkenntnis der Grenzen ihrer diagnostischen Fähigkeiten ihre zahlungsfähigen und bedürftigen Kranken bei dem geringsten Verdacht einer kompetenten Arztgruppe zur Diagnose, Prognose und Bestimmung der Therapie überweisen müssen. Das Programm der Erziehung umfaßt sowohl die Aerzte (Vorlesungen, Aussprachen, kinematographische und Projektionsvorführungen, Literatur) wie das breite Publikum, für dessen Bearbeitung sich ganz besonders Belehrungen durch Rundfunk, Zeitungsartikel, Plakate eignen. Desgleichen eignen sich auch aufklärende Ausstellungen sehr gut zur Laienaufklärung. Das Krebskomitee der Stadt Neuyork veranstaltete z. B. eine Ausstellung, um die in der Stadt zu Gebote stehenden Erleichterungen für Diagnose und Behandlung des Krebses und für die Pflege der bedürftigen Kranken dem Publikum vor Augen zu führen. Eine große Anzahl von Krankenhäusern, verschiedene, an der Krebsbekämpfung interessierte Organisationen und mehrere soziale Verbände beteiligen sich an dieser Ausstellung.

In den letzten Jahren kam auch die Regierung der einzelnen Staaten zu der Einsicht, daß der Kampf gegen den Krebs mehr oder minder auch eine Angelegenheit des Staates sei, und so kann man feststellen, daß einige Staaten den Anfang gemacht haben, der Krebsbekämpfung einen gewissen Etatposten einzuräumen. So soll am Staatskrankenhaus in Fulton im Staate Missouri als Teil eines großen Bauprogramms von 1,5 Millionen Dollar eine Krebsklinik erbaut werden, die im Beginn 24 Krebskranke beherbergen soll. Ferner ist die Lynn Krebsklinik eine der staatlich unterstützten Krebskliniken, die allen Kranken, unabhängig von ihrer finanzieller Lage, Gelegenheit gibt, sich Rat über Diagnostik und Behandlung des Krebses zu holen. Die Klinik wird unter finanzieller Beihilfe durch das staatliche, öffentliche Gesundheitsamt von fünf Aerzten geleitet. Gelegentlich geben dankbare Kranke kleine Beiträge. Außer der Reichskrebsgesellschaft mit ihren Unterorganisationen stellten auch einige andere Organisationen (nationale, caritative) ihre Kraft zur Verfügung. Sogar der allgemeine Verband der Frauenklubs stellte seine Dienste der amerikanisken Krebsbekämpfungsgesellschaft zur Verfügung und gründete zu diesem Zwecke eine Frauenarmee als Laienorganisation in dem nationalen Kampf gegen den Krebs, die in Anlehnung an ihr großes Vorbild, der Salvation Army, vollkommen militärisch aufgezogen ist. Die einzelnen Klubs halten vor dem weiblichen Publikum Vorträge. Der Frauenklub in Chikago hat im Oktober 1935 eine Vortragsfolge über die Krebsfragen veranstaltet. An fünf Donnerstag-Vormittagen wurde für weibliche Laien gesprochen.

Wenn auch die meisten Staaten mit aller Energie an den Bau von Krebskliniken herangehen, so zögern doch noch einige Staaten mit der Begründung, daß es zweckmäßiger sei, die Krebsstationen in die vorhandenen Krankenhäuser einzubauen, da Krebsinstitute und reine Krebskliniken viel zu große Mittel erforderten. Die gleichen Gedanken legte der Präsident der amerikanischen, chirurgischen Gesellschaft *R. B. Greenough* auf dem 24. Kongreß der

Gesellschaft dar. Er berichtete über seine Versuche in dieser Hinsicht und konnte durch persönliche Ueberwachung und Inaugenscheinnahme feststellen, daß sich die kombinierten Kliniken in den letzten vier Jahren sehr gut entwickelt und zufriedenstellend gearbeitet haben. Es ergaben sich viele Vorteile: der Kranke erhält durch die Zusammerarbeit verschiedener Vertreter der medizinischen Wissenschaft eine viel gründlichere Untersuchung und eine viel wirksamere Behandlung. Genaue und vollkommene Krankengeschichten werden geführt und erleichtern das Studium der Endresultate, umso mehr, als die chirurgische Gesellschaft Standartformulare für die Krebskrankengeschichten eingeführt hat, die auch ein einheitliches System der Krebseinteilung gewährleisten. Die Nachbeobachtungen werden systematisch durchgeführt, zum Segen der Kranken und zur besseren Erfassung der Endresulate. Die Zusammenfassung des Krebsmaterials in den Händen einer Aerztegruppe schafft eine Anzahl besonders erfahrener Krebsärzte, zum Nutzen des Kranken, des Hospitals und der Gemeinde. Die Beratungen der in der Krebsklinik ein bis mehrmals monatlich vereinigten Aerzte, zu denen alle praktischen Aerzte Zutritt haben, geben Studenten und Aerzten Gelegenheit zur Fortbildung in Krebsdiagnostik und -behandlung, und die Ueberweisung von Kranken durch Privatärzte trägt zur Erziehung und Belehrung des Publikums in Krebsfragen bei. Durch die Krebskliniken kann der praktische Arzt seinen Kranken eine Beratung durch Krebssachverständige verschaffen und auf diese Weise Frühdiagnosen erleichtern. Es soll ein Nachteil dieser Kliniken sein, daß die Krebsbehandlung auf eine kleine Gruppe von Spezialisten, die an der jeweiligen kombinierten Klinik arbeitet, beschränkt ist, aber das würde bei jeder speziellen Krebsklinik erst recht der Fall sein. Diese Form freiwilliger Arbeitsteilung bringt die gewünschten Resultate zustande. Ein anderer Einwand gegen die einem Krankenhause angegliederte Krebsklinik, betrifft die Abneigung vieler Kranker, sich an einer Krebsklinik untersuchen zu lassen. Abgesehen davon, daß man euphemistisch den Namen „Krebsklinik“ durch die

Bezeichnung „Tumorklinik" ersetzen kann, ist das nur eine Frage der fortschreitenden Erziehung des Publikums, und in dieser Beziehung ist bereits viel erreicht worden. Der angebliche Nachteil, daß aus der Krebsbehandlung ein Spezialfach geschaffen wird, wie die Angst vor Spezialisierung vielen Staaten im Kopfe umherspukt, muß in Kauf genommen werden, wenn dadurch den Kranken in wirksamer Weise geholfen werden kann. Die chirurgische Gesellschaft ist in U. S. A. übereingekommen, diese Organisation auch weiterhin zu empfehlen und in jeder Weise zu fördern.

Ueberblickt man diese Abhandlungen über die sechs Staaten Deutschland, Belgien, Frankreich, England, Italien und U. S. A., so kann man ohne weiteres die Bestrebungen der Einzelnen auf einen gemeinsamen Nenner bringen. Die Forderungen, die jeder erhebt, sind:

1. Ausbau eines Netzes von Krebszentren, Krebsstationen, Forschungsinstituten
2. Aus- und Fortbildung der Aerzteschaft, um eine ordnungsgemäße Diagnostik und Behandlung zu gewährleisten
3. Aufklärung von Hebammen, Krankenpfleger und -pflegerinnen
4. Laienaufklärung im stärksten Maße unter Benutzung aller zu Gebote stehenden Mittel wie Film, Rundfunk, Presse, Ausstellungen, Literatur.

Von allen Staaten wird gerade Punkt vier besonders intensiv in Angriff genommen: denn die ganze Organisation der Krebsbekämpfung ist nutzlos, wenn nicht der ganze, von ihr aufgezogene Apparat seiner Bestimmung zugeführt werden kann.

Literatur.

1. *Auler*, Der Krebs und seine Bekämpfung.
2. *Auler*, Ernährung und Krebs.
3. *Auler*, Zur Frage der Krebsbekämpfung,
4. *Auler*, Die Aufgaben der Krebsbekämpfung im nationalsozialistischen Deutschland.
5. *Bayer*, Beitrag zur sozialen Krebsbekämpfung.
6. *Borst*, Bericht auf dem 2. Kongreß in Brüssel über den Aufbau des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung.
7. *Ceelen*, Krebsbekämpfnng und Kurpfuscherei.
8. *Dietrich*, Organisation der Krebsbekämpfung.
9. *Dormanns*, Die vergleichende, geographisch-pathologische Reichscarcinomstatistik 1 25—1935.
10. *Frommhold*, Grundsätzliches zur Organisation der Bekämpfung von Volkskrankheiten.
11. *Hahn*, Die Krebsbekämpfung in Niederschlesien.
12. *Haubold*, Die Entwicklung der Krebsbekämpfung in Frankreich bis zum Antikrebszentrum.
13. *Haubold*, Jahrbuch des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung Bd. 2, 1933.
14. *Louis C. Kress*, A State Campaign.
15. *Elise S. L' Esperance*, Women's Role in the Fight Against Cancer.
16. *Clarence C. Little*, The Present Status of Gancer Control.
17. *Ella Hoffman Rigney*, Ten Years Growing-Part III.
18. *Roffo*, Die Organisation der Krebsbekämpfung muß einheitlich durchgeführt wurden,
19. *Sägemüller*, Die Krebsbekämpfung in Baden.
20. *Benjamin Rice Shore*, The Education of the Public.
21. *Simon*, Von der Mobilmachung gegen den Krebs.
22. *Ue*, Von der Krebsbekämpfung in Frankreich.
23. *New York City Cancer Committee*, Cancer Then and Now.
24. Zeitschrift für Krebsforschung Heft 6, 1936. 2. Internationaler Kongreß in Brüssel.
25. dieselbe, 1. wissenschaftliche Sitzung des wissenschaftlichen Ausschusses für Krebsbekämpfung.
26. Der Reichsausschuß für Krebsbekämpfung.
27. Monatszeitschrift für Krebsbekämpfung. Die gesammelten Hefte Bd. 1—4, (1933—1936), Heft 1—48, unter Benutzung ihrer Referate und Mitteilungen (international).

Lebenslauf.

Am 24. September 1910 wurde ich in Butzbach/Hessen als Sohn des Arztes Dr. *Krug* geboren. Nach Durchlaufung der Volksschule und des Realgymnasiums zu Schwelm/Westfalen bestand ich dortselbst im Frühjahr 1932 die Reifeprüfung. Im selben Jahre noch nahm ich mein Studium der medizinischen Wissenschaft in Marburg/Lahn auf. Als andere Universitätsstädte wählte ich nach meinem Physikum München und Königsberg. Die letzten Semester meines Studiums verbrachte ich wieder in Marburg, wo ich auch im Dezember 1937 das Staatsexamen bestand.

Meine akademischen Lehrer waren die Professoren: *Alverdes, Assmann, Baur, Becher, Boeminghaus, Borst, Claussen, Dabelow, Dittler, Freudenberg, Cöppert, Cremels, Förster, Grüneisen, Grüter, Jäck, Jakobshagen, Kehrer, Kestermann, Klapp, Klewitz, Krauspe, Kutscher, Lärven, Meerwein, v. Mikulicz, Nauck, Neumann, Pfannenstiel, Rech, Rix, Schrader, Schwenkenbecher, v. Seemen, Stepp, Strecker, Stöltzner, Uffenorde, Versé, Zipf, v. Zambusch und Kretschmer,*

Herrn Prof. Dr. *Klapp* danke ich an dieser Stelle für die Ueberlassung des interessanten Themas und die wertvollen Anregungen.